

李梴의 中風論과 張介賓의 非風論의 비교 연구

世明大學校 韓醫科大學 原典醫史學教室* · 大田大學校 韓醫科大學 醫史學教室**
趙學俊* · 金容辰**

關於李梴中風論和張介賓非風論的比較研究

世明大學校 韓醫科大學 原典醫史學教室 · 大田大學校 韓醫科大學 醫史學教室

趙學俊 · 金容辰

通過對李梴和張介賓關於中風觀點的比較研究, 以及其對中風的分類, 證狀, 治療, 豫後的觀點進行分析得出如下結論:

李梴把中風的原因分類為真中風, 兼中風, 類中風, 似中風, 從而造就了區分外風與內風契機. 對於中風的原因, 張介賓主張排除外風僅限於內風的觀點. 在此基礎上, 薛己與趙獻可主張真水枯竭及真火虛是其原因所在. 對此觀點, 張壽頤的『中風斟詮』中, 既有贊同的, 亦有持批判意見的內容.

對於中風的證狀, 李梴根據病邪所在分為中臟, 中腑, 中血脈, 中經等. 尤其對中經證的分類, 在其他醫書中是無法見到的分類的標準. 這可以認為, 它以『金匱要略』為依據, 是符合內風的症狀分類.

張介賓把非風的症狀從大的方面分為經病和臟病, 然後在把經病細分為輕證和危證, 臟病細分為稍輕證和危證. 盡管經病出現於肢體, 而臟病出現精神異常, 但是經病與臟病均有輕證和危證. 這一主張是很有特異性的.

對中風的治療, 李梴大體上堅持了金元以前的治療方法. 既用辛寒或辛溫去風化痰, 或用辛溫發汗, 或用苦寒攻裏等. 張介賓指出上述方法對元氣衰弱的中風不適合使用, 且張壽頤指出此時去風治法實際上不適合內風而適合於外風的治療.

張介賓認為非風的原因是真陽與真陰之虛而不是風痰, 盡管是急性期, 如果沒有痰證, 他堅決反對使用祛痰之法. 在中風治療上, 張介賓認為汗多, 小便少, 是津液不足所致, 所以雖有熱證亦不要使用滲利之法, 并指出遺尿症是腎虛所致的危證, 從而進一步強調了津液的重要性.

Key words: 中風, 中經, 非風, 內風, 風癘, 風辨

I. 序論

모든 병에臨하는데 있어서 반드시 먼저 이름부터 바르게 해야 한다. 中風의 원인은 外風 또는 內風이다. 그러나 실제 임상에서 중풍의 대표적인 증상인, 卒然昏到, 竄視喎僻, 搖擗反張이 外風으로 인하여 일어나는 것은 쉽게 볼 수 없고, 오히려 內風이 원인이

되는 경우가 대부분이고 간혹 外風이 內風을 촉발함으로써 일어나는 경우도 있다.

中風을 분류함에 있어서 대부분의 醫書에는 真中風과 類中風으로만 분류하기도 하였는데, 張介賓은 外風으로 인한 中風과의 혼동을 排除하기 위하여 非風論을 제기하고, 李梴은 真中風, 兼中風, 類中風, 似中風으로 細分하였다.

또한 中風의 治法에 있어서도 그 원인에 따라서 外風인 경우 '辛溫發散'과 內風인 '祛風化痰 順氣活

* 交信著者: 趙學俊, 世明大學校 韓醫科大學 原典醫史學教室, 043-649-1347 johohun@kornet.net

血'로 相異하다. 그리고 內風의 治法에 대해 張壽頤는 開關固脫, 潛陽降逆, 化痰順氣, 清熱滋養, 通絡 등¹⁾으로 發明 擴充하였다.

이처럼 원인에 따라서 치료가 달라짐에도 불구하고, 대부분의 醫書에는 內風을 外風과 구분하지 못하여 中風을 모두 眞中風으로 인식하거나, 內風과 外風을 구분하더라도 여전히 치료에 있어서는 外風에 해당하는 방법을 사용하여 그 대표적인 治方으로 大小續命湯, 大小省風湯 등을 꼽고 있는데, 사실은 이는 모두 內風에 대한 인식이 부족함에서 기인한 것이다.

이처럼 內風이 원인이 되어 발생한 中風의 分類, 診斷, 治療를 外風의 그것과 구분하지 못하면 환자를 치료하는데 크게 잘못됨이 틀림없다.

이에 李梴과 張介賓의 中風에 대한 관점을 비교 고찰함으로써 전통적인 中風의 分類, 證狀, 治療, 豫候에 대한 관점을 분석하고자 한다.

II. 本論

1. 中風의 原因

(1) 李梴의 『醫學入門』

李梴은 中風을 원인에 따라 眞中風, 兼中風, 類中風, 似中風으로 나누었다.

“西北은 風이 高하니 眞中은 마땅히 나누어 치료해야 한다.”²⁾고 하여 外風이 원인인 眞中風을 언급하고, “오직 中年에 氣血이 비로소 衰하고 腠理가 空疎한데다가 게다가 七情 勞役 飲食으로 元氣를 상하고 門巷의 賊風이 虛한 것을 틈타서 臟腑 血脈으로 들어오므로 兼中이라고 하는 것은 東垣이 이른바 外邪가 직접 상하게 한 것이 아니고 本氣의 病이다.”³⁾라고 하여 外風과 內風이 동시에 원인이 되는 兼中風을 언급하고, “傷食이 變하여 暴厥이 되는 것이 類中風이

니 다만 음식이 정체되면 胸中이 滿悶하니 모름지기 探吐와 脾胃를 조리한다. 또한 酒濕病이 또한 類證風이니 마땅히 分消하여 濕毒을 瀉해야 한다.”⁴⁾라고 하여 원인은 外風 또는 內風이 아니나 증상은 風과 같은 類中風을 언급하고, “內傷의 熱證이 似中風인 것도 있고, 雜病의 虛證이 似中風인 것도 있으니 모두가히 外風으로써 치료해서는 안 된다.”⁵⁾고 하여 內風이 원인인 似中風을 언급하였다.

雜治賦에서 “風은 火로부터 나온다. 혹 外感 風邪가 오래되면 반드시 肝으로 들어가거나 혹 腎水가 고갈하여 肝木이 망동하여 血이 건조하여 內風이 된다. 따라서 일체의 痺 痛 癱瘓 등 證에는 순전히 風藥을 사용해서는 안 된다.”⁶⁾라고 하여, 腎水가 고갈하여 肝木이 妄動한 內風을 언급하였다.

(2) 張介賓의 『景岳全書』

(1) 中風에 대한 인식의 차이

張介賓은 「論古今中風之辨」에서 “무릇 風이 外로부터 들어오는 것은 반드시 淺에서 深으로 진행하고, 漸에서 비롯하여 甚하게 되어 자연히 表證이 있다. 이미 表證이 있으니 바야흐로 가히 疏散으로써 치료할 수 있다. 그러나 지금 이른바 中風은 그렇지 않다. 단지 卒倒昏迷, 神魂失守의 類가 나타나는데, 그 表邪의 유무와 寒熱의 유무와 筋骨疼痛의 유무 등이 없는 것을 곧바로 모두 中風이라고 부르니, 잘못됨이 또한 심하다.”⁷⁾라고 하여, 中風의 원인이 ‘外風’이 아니므로 ‘中風’이라고 부르는 것은 잘못되었다고 지적하였다.

또한 “비록 「熱病篇」에 偏枯證에 대해 ‘몸이 한쪽을 쓰지 못하고 아프다.’라고 하였는데 이는 실제로 痛痺로 말한 것이지 지금 이른바 中風이 아니다. 「陰陽別論」에 가로대 ‘三陰三陽에 發病하면 偏枯 痿易하여 四肢를 들지 못한다.’고 하였는데, 이는 經病으로써 말한 것이나 또한 이른바 風이 아니다.”⁸⁾라

1) 張壽頤. (國譯)中風觀論. 서울. 大星文化社. 1994. pp. 30. 5-410.
2) 李梴. 醫學入門(下). 서울. 南山堂. 1991. p. 1371.
3) 李梴. 醫學入門(下). 서울. 南山堂. 1991. pp. 1371-1372.

4) 李梴. 醫學入門(下). 서울. 南山堂. 1991. p. 1372.
5) 李梴. 醫學入門(下). 서울. 南山堂. 1991. p. 1372.
6) 李梴. 醫學入門(下). 서울. 南山堂. 1991. p. 2381.
7) 張介賓. (新)景岳全書(上). 서울. 아울로스 출판사. 1994. p. 213.

고 하여 『內經』에서 말한 風은 ‘外風’으로서 지금 말하는 中風이 아니라고 주장하였다.

아울러 “계속하여 越人과 仲景 이래로 모두 外感으로써 風을 말한 것이지, 애초에 일찍이 ‘非風’으로써 風을 말하지 않았다. 漢末의 華元化에 이르러 五臟의 風을 언급하되 『內經』과 같지 않았는데, 비로소 吐沫, 身直, 口噤, 筋急, 舌強, 不能言, 手足不遂 등을 언급하였다. 그러나 여전히 『內經』의 說과 매우 멀지는 않았다. 다시 隋唐 이래로 巢元方의 『諸病源候論』과 孫思邈의 『千金要方』, 『千金翼方』으로부터 宋, 元의 諸家에서 열거한 風證이 날로 상세해졌으나, 이로서 風과 非風이 혼란되어 분별할 수 없어서 더욱 그 참을 잃게 되었다.”⁹⁾라고 하여, 中風에 대한 인식이 시대적으로 달라짐으로 인하여 그 原因에 대한 分析이 더욱 혼란스럽게 되었다고 언급하였다.

(나) 眞中風과 類中風(屬風)

또한 「論中風屬風」에서 中風을 다음과 같이 眞風, 類風으로 구분하였는데, “무릇 風寒이 外에 적중하는 것이 風邪가 되나니 가령 「九宮八風篇」의 風으로 病候를 점치는 것과 「歲露論」의 虛風 實風과 「金匱眞言論」의 四時風證과 「風論」의 臟腑中風과 「玉機眞臟論」의 風痺風痺과 「痺論」, 「賊風篇」의 風邪가 痺가 된다는 것과 「癰論」 「歲露論」의 瘡이 風에서 생긴다는 것과 「評熱病論」의 風厥勞風과 「骨空論」의 大風과 「熱病篇」의 風痙과 「病能論」의 酒風과 「效論」의 感寒效嗽는 모두 外感風邪의 병이다. 그 外感으로 원인하지 않은 것도 또한 각각 風이 되는 것도 있는데 가령 十九病機에서 ‘諸暴強直, 皆屬於風’ ‘諸風掉眩, 皆屬於肝’의 類는 모두 風에 속하지만 실제로는 밖에서 적중한 風이 아니다.”¹⁰⁾라고 하였다.

또한 “대개 肝은 東方의 臟이 되어 藏血하고 主風하니 肝이 病들면 血이 病들어 筋이 所養을 잃고, 筋

이 病들면 掉眩 強直의 類가 이르지 않음이 없어서 ‘屬風’하는 증상이 무수히 나오니, 이는 이른바 肝에 ‘屬’한 것이고 모두 또한 風에 ‘屬’한 것이다.”라고 하고, “무릇 風에 적중한 것은 眞風이고, 風에 속한 것은 즉 木邪이다. 眞風은 外感의 表證이고 屬風은 內傷의 裏證이니, 즉 ‘厥逆’ ‘內奪’의 屬이다”¹¹⁾라고 하였다. 정리하면 眞風은 外感의 表證이므로 中風에 해당하지만 類風은 內傷의 裏證이므로 屬風에 해당한다고 구분하였다.

「論眞中風」에서 劉宗厚의 『玉機微義』에 근거하여 張介賓도 비록 外感 風邪, 즉 眞中風으로 인하여 사람이 죽을 수도 있다고 인식하였지만, 다른 醫家들과는 견해가 사뭇 다르다. “그러나 風氣에 濫을 겸하면 비록 극렬하나 반드시 殺人하지는 않으나 오직 寒威를 겸하면 殺人한다고 하였다. 西北은 땅이 차고 塞風이 八月에 일어나니 寒이 風을 따라 이르고 寒이 반드시 鬻속까지 이른다. 무릇 暴露한 사람을 비록 中風이라고 하나 실제로는 陰寒의 毒에 적중한 것이다. 이 중에 강한 자는 진실로 능히 支持할 수 있거니와 弱者는 어찌 죽지 않겠는가! 그러나 또한 경우가 다르므로 특별히 기록한다. 만약 이 지방에서 풍사에 眞中한 것은 또한 100년에 비로서 혹 한 둘만 보이니 이 증상이 많이 나타나지 않음을 따라서 가히 알 수 있다. 이 외에 가령 賊風虛邪가 사람을 상하게 하는 것은 매년마다 있고 곳곳마다 있으니 外感의 병이 아님이 없으나, 外感으로 인하여 卒然昏愈하여 죽음에 이르렀다는 것은 들은 적이 없다.”¹²⁾라고 하여, 外感 風邪에 속하는 眞中風은 매우 드물게 나타난다고 지적하였다.

類風(또는 屬風)에 대해서 “지금 사람들이 이른바 中風이란 것은 혹 寂然히 바람이 없는 때나 혹 食飲嚴密한 곳에서 평소에 外感이 없거늘 갑자기 어지러워 쓰러지고 갑자기 偏廢되니 이러한 風은 非風임을 가히 알 수 있고 모두 風으로써 치료한다고 하면 그 능히 감당할 수 있겠는가!”¹³⁾라고 하였다. 이는 類風

8) 張介賓. (新)景岳全書(上). 서울. 아울로스 출판사. 1994. p. 213.

9) 張介賓. (新)景岳全書(上). 서울. 아울로스 출판사. 1994. p. 213.

10) 張介賓. (新)景岳全書(上). 서울. 아울로스 출판사. 1994. p. 214.

11) 張介賓. (新)景岳全書(上). 서울. 아울로스 출판사. 1994. p. 215.

12) 張介賓. (新)景岳全書(上). 서울. 아울로스 출판사. 1994. p. 218.

의 원인이 外感 風邪가 아님을 지적한 것이다.

「論古今中風之辨」에서 더 나아가 “『內經』에서 말한 모든 風은 전부 外邪를 지적하여 말한 것이므로, 神魂昏憤, 直視僵仆, 口眼歪斜, 牙關緊急, 語言蹇澁, 失音煩亂, 搖頭吐沫, 痰涎壅盛, 半身不遂, 癱瘓軟弱, 筋脈拘攣, 抽搦瘈瘲, 遺尿失禁 등의 설명이 전혀 없다. 이러한 증후는 본래 外感風邪가 아니고 모두 內傷血氣로 인한 것임을 알 수 있다.”¹⁴⁾라고 하였다. 이는 현재 中風이라고 인식하고 있는 證狀의 원인이 실제로는 外感 風邪로 인한 것이 아니라 內傷血氣로 인한 것이라고 하였다.

(c) 非風의 命名

張介賓은 ‘類風’ 또는 ‘屬風’이라는 이름을 또 다시 바꾸어 마침내 ‘非風’이라는 이름으로 命名하였다. 「非風論正名」에서 “非風一證은 즉 지금 사람들이 이른바 中風證이다. 이 증상은 흔히 卒倒가 나타나고 卒倒는 흔히 昏憤로 말미암으니, 본래 모두 內傷이 積損 類敗하여 그러한 것이지, 원래 外感 風寒의 所致가 아니거늘 古속에 相傳함에 모두 中風으로 이름 하였으니 그 그릇됨이 심하다. 따라서 내가 ‘中風’의 두 글자를 바꾸어서 ‘類風’으로 빗대어 이름하고 또한 ‘屬風’이라고 빗대어 이름 하였다. 그러나 ‘類風’이나 ‘屬風’은 여전히 ‘風’字와 서로 가까우므로 後人이 이해하지 못하여 여전히 모호하게 여길까 두려워하므로 오로지 河間과 東垣의 뜻을 사용하여 마침내 ‘非風’으로 이름 하였으니, 사람들로 하여금 쉽게 이해하여 그 근본이 風證이 아님을 알게 하였다.”¹⁵⁾고 하여, ‘非風’으로써 ‘中風’의 이름을 바꾸는데 이르렀다.

(c) 非風의 원인

張介賓은 「論正名」에서 “『內經』에서 말한 모든 風은 전부 外邪를 지적하여 말한 것이므로, 神魂昏憤, 直視僵仆, 口眼歪斜, 牙關緊急, 語言蹇澁, 失音

煩亂, 搖頭吐沫, 痰涎壅盛, 半身不遂, 癱瘓軟弱, 筋脈拘攣, 抽搦瘈瘲, 遺尿失禁 등의 설명이 전혀 없다. 이러한 증후는 본래 外感風邪가 아니고 모두 內傷血氣로 인한 것임을 알 수 있다.”¹⁶⁾라고 하였다. 이는 현재 中風이라고 인식하고 있는 證狀이 실제로는 外感 風邪로 인한 것이 아니라 內傷血氣로 인한 것이라고 하였다.

또한 「論有邪無邪」에서 “무릇 非風 等證은 古人의 여러 글에 모두 ‘氣體虛弱하여 榮衛가 失調하면 眞氣가 耗散하고 腠理가 치밀하지 못하므로 邪氣가 虛를 틈타서 들어온다.’고 하였다. 이는 邪에 감축하는 이유를 말한 것이니 어찌 홀륭하지 않으리오마는 그러나 사가 있는 것과 사가 없는 것을 어찌 가히 분별하지 않으리오!”¹⁷⁾라고 하여, 非風의 원인은 外感의 邪가 있는 것이 아니라 邪가 없는 것이라고 지적하였다. 그러나 모든 病에는 邪가 없을 수 없다. 비록 본래 正氣였다 하더라도 邪氣로 변하면 正氣라고 부르지 않고 邪氣로 稱한다. 따라서 張介賓의 이러한 주장은 조금 억지스러운 감이 있다. 하지만 非風의 치료에 있어서 邪를 제거하기보다는 正氣를 補해야 함을 강조하기 위한 논술이라 볼 수 있다.

張介賓이 이른바 ‘邪가 없다’는 의미에 대해서 “무릇 邪가 있는 것은 傷寒의 瘧과 痺의 屬이고, 邪가 없다는 것은 非風의 衰敗한 屬이다. 邪가 있는 경우는 반드시 혹 寒熱이 走注하거나 혹 腫痛하고 偏枯하지만 神志가 依然하여 아무 병이 없다. 邪가 없는 경우는 본래 寒熱의 고통이 없고 肢節이 갑자기 廢하고 精神과 言語가 갑자기 평소와 달라지는 것이다. 邪가 있는 경우는 病이 經에 있는 것이니, 즉 風寒濕의 三氣가 밖에서 침입하는 것이고, 邪가 없는 경우는 병이 臟에서 나오는 것이니 精이 虛하면 氣가 떠나므로 따라서 眩運 卒倒하고, 氣가 떠나면 神이 떠나므로 따라서 昏憤하여 사람을 알아보지 못하는 것이다. 邪가 있는 경우는 邪가 반드시 虛를 틈타서 들어오므로 마땅히 먼저 正氣를 扶持하되 단지 通經 逐邪하는 약

13) 張介賓. (新)景岳全書(上). 서울. 아울로스 출판사. 1994. pp. 218-219.
 14) 張介賓. (新)景岳全書(上). 서울. 아울로스 출판사. 1994. p. 213.
 15) 張介賓. (新)景岳全書(上). 서울. 아울로스 출판사. 1994. p. 222.

16) 張介賓. (新)景岳全書(上). 서울. 아울로스 출판사. 1994. p. 222.
 17) 張介賓. (新)景岳全書(上). 서울. 아울로스 출판사. 1994. p. 223.

을 반드시 사용하여 佐로 삼거늘, 邪가 없는 경우에 本을 救할 겨를이 없고 오히려 다시 잡스럽게 약을 사용하여 正氣를 상하게 하는 것이 가하겠는가!”¹⁸⁾라고 하였는데, 張介賓이 말한 ‘邪가 있다’는 것은 ‘寒熱腫痛 偏枯가 있으나 정신에는 이상이 없는 것’을 의미하고, ‘邪가 없다’는 것은 ‘寒熱腫痛 偏枯가 없으나 정신과 언어에 이상이 있는 것’을 의미한다고 하였다. 아울러 非風의 원인에 대해서 ‘正虛’임을 간접적으로 지적하였다.

또한 「論肝邪」에서 “무릇 이 非風 等證은 그 병이 強直 掉眩의 類가 되는 것은 모두 肝邪 風木이 化한 것이다.”라고 하였다. 다시 肝邪에 대해서 “그 四肢를 쓰지 못하고 痰涎이 壅盛한 것은 모두 胃敗 脾虛의 증후이다. 그러나 비록 東方의 實이라고 하나 또한 어찌 간사의 有餘이겠는가! 바로 五陽이 모두 敗하여 肝이 所養을 잃으면 肝이 邪로 化하니 이를 肝邪라고 한 것이다.”¹⁹⁾라고 하여, 正氣가 肝邪로 변화한 것이라고 지적하였다.

따라서 “「陰陽類論」에서 ‘肝臟이 最下에 있다.’고 한 것은 바로 그 木이 능히 土를 犯하니 肝이 능히 胃를 犯하는 것을 말한다. 그러나 肝邪가 나타나는 것은 본래 脾胃의 虛로 말미암으니, 만약 脾胃가 虛하지 않으면 肝木이 비록 強하나 반드시 乘脾하는 근심이 없고, 만약 腎水가 虛하지 않으면 肝木이 자양되니 또한 어찌 強直의 우환이 있겠는가! 이른바 胃氣라는 것은 二十五陽이지, 비단 陽明을 지적하여 말한 것뿐만이 아니다. 소위 腎水는 즉 五臟 六腑의 精이지 비단 少陰을 지적하여 말한 것뿐만이 아니다. 그렇다면 眞陽이 敗하는 경우는 眞臟이 나타나고 眞陰이 敗하는 경우도 또한 眞臟이 나타나니, 무릇 脈證에 眞臟이 나타나는 경우는 모두 危敗의 징조이다. 소위 眞臟이란 것이 곧 肝邪이고, 곧 胃氣가 없는 것이니, 이것이 즉 非風 또는 類風의 大本이다.”²⁰⁾라고

하여, 肝邪는 眞陽, 眞陰이 敗한 것이라고 결론하였다.

또한 「論氣虛」에서 “무릇 非風의 卒倒 等證은 氣脫로 그러하지 않음이 없으니, 어떠한가? 대개 사람의 生死는 모두 氣로 말미암으니 氣가 모이면 살고 흩어지면 죽는다. 무릇 이러한 병이 든 자는 흔히 평소 에 능히 삼가지 않아서 혹 七情으로 內傷하거나 혹 酒色이 過度하여 먼저 五臟의 眞陰을 傷하니 이는 병에 이르는 근본이다.”²¹⁾라고 하여, 眞陰이 상한 것이 非風의 원인이라 거듭 지적하였다.

非風의 원인 중에 眞陽이 衰한 것에 대해서 “다시 혹 內外로 勞傷하고 다시 感觸하는 바가 있어서 一時의 元氣를 손상하거나 혹 나이와 기력이 衰하여 氣血이 장차 떨어지면 積損하여 頽가 되나니 이는 發病하는 원인이다.”²²⁾라고 하였다.

결국 “대개 그 陰이 먼저 虧損하고 陽이 나중에 傷하여 陰이 下陷하고 陽이 乏上하여 陰陽이 서로 잃고 精氣가 사귀지 못하게 되니, 따라서 갑자기 昏憤하고 卒然히 仆倒하게 되니, 이는 陽氣가 暴脫하는 징후가 아니라!”²³⁾라고 하여, 非風의 원인에 대해 眞陰이 敗함과 眞陽이 敗함, 즉 氣脫임을 거듭 지적하였다.

또한 中風의 원인에 대해 흔히 痰과 火로 규정하는 것에 반대하여, 「論痰之本」에서 “무릇 非風에 痰이 많은 것은 모두 中虛로 말미암아서 그러한 것이다. 무릇 痰은 곧 水이니, 그 本은 腎에 있고 그 標는 脾에 있다. 腎에 있다는 것은 水가 歸原하지 못하여 水가 범람하여 痰이 되고, 脾에 있다는 것은 食飲이 化하지 않아서 土가 水를 制하지 못하는 것이다. 強壯한 사람이 마음대로 多飲 多食하면 먹는 대로 소화되니 그 痰이 됨을 보지 못 하였다. 오직 능히 먹지 못하는 것은 도리어 능히 痰을 生하니, 이는 脾虛하여 능히 食을 소화하지 못하니 食이 곧 痰이 되

18) 張介賓. (新)景岳全書(上). 서울. 아울로스 출판사. 1994. p. 223.

19) 張介賓. (新)景岳全書(上). 서울. 아울로스 출판사. 1994. p. 223.

20) 張介賓. (新)景岳全書(上). 서울. 아울로스 출판사. 1994. p. 223.

21) 張介賓. (新)景岳全書(上). 서울. 아울로스 출판사. 1994. p. 224.

22) 張介賓. (新)景岳全書(上). 서울. 아울로스 출판사. 1994. p. 224.

23) 張介賓. (新)景岳全書(上). 서울. 아울로스 출판사. 1994. p. 224.

는 것이다. 따라서 무릇 虛勞로 병이 되는 것은 그 痰이 반드시 많고 병이 위험하게 되고 그 痰이 더욱 심하게 되니, 바로 脾氣가 虛할수록 능히 전혀 소화하지 못하여 水液이 모두 痰이 된다. 그렇다면 痰과 病에 있어서, 病이 痰으로 말미암는가? 痰이 病으로 말미암는가! 어찌 痰이 반드시 虛로 말미암지 않겠는가! 가히 天下에 實痰이 얼마 없고 痰을 마땅히 伐해야 하는 것이 또한 얼마 없음을 알 수 있다. 따라서 痰을 치료하는 자는 반드시 마땅히 溫脾 強腎하여 痰의 本을 치료하여 根本이 점점 충실하면 痰은 점차 치료하지 않아도 스스로 제거된다.”²⁴⁾라고 하여, 痰을 치료하는데 힘쓰지 말고 溫脾 強腎하여 痰이 생성되는 근본을 다스리라고 하였다.

(3) 考察

李梴은 『醫學入門』을 서술함에 있어서 질병을 항상 外感과 內傷으로 구분하였다. 이러한 관점으로 中風의 原因에 대해 內因과 外因으로 정리하자면 순수한 外風으로 인한 眞中風, 元氣虛에 外風을 겸한 兼中風, 순수한 內風으로 인한 似中風, 外風이나 內風이 아닌 다른 원인으로 風의 증상을 보이는 類中風으로 분류하였다. 이러한 분류에 따라서 外風이 오래되어 肝으로 귀속되는 것과 腎水가 고갈하여 肝木이 망동하는 內風으로 구분하였다.

張介賓은 『景岳全書』에서 『內經』, 『難經』, 『金匱要略』에서 말한 風은 모두 外感의 風을 의미한다고 지적함으로써 六氣 중에 風을 外風과 內風으로 구분하였다. 그 이후 『諸病源候論』, 『千金要方』, 『千金翼方』이후로 宋 元의 諸家들이 風證을 자세히 언급하였으나 실제로는 모두 外風으로써 內風을 설명함으로써 中風에 대한 원인에 대해 더욱 혼란을 빚게 되었다고 하였다.

이로써 張介賓은 『內經』, 『難經』, 『金匱要略』 등에서 말한 風은 外感으로 인한 ‘眞中風’이며, 그 이후의 中風에 대한 언급은 실제로 內傷으로 인한 ‘類風’에 속하며 이를 ‘屬風’이라고도 부른다고 하였다.

또한 발병 빈도에 있어서도 眞中風은 100년에 1, 2 정도만 나타나고 類風은 아주 흔하므로, 지금의 中風이란 病名은 본래 類風(또는 屬風)을 지적하는 것으로서 그 원인이 外風이 아니므로 옳지 않다고 하여 『非風論』에서 마침내 ‘非風’이라는 病名으로 正名하였다.

非風(屬風)의 원인으로는 內傷血氣로 인한 ‘正虛’ 또는 ‘氣脫’임을 지적하였다. 즉 『論肝邪』에서 正氣가 肝邪로 변화한 것이니 즉 眞陽 眞陰이 敗한 것이라고 하였다.

한편 『論有邪無邪』에서 非風의 원인은 外感의 邪가 있는 것이 아니라 邪가 없다고 논하였는데, 『論肝邪』에서 ‘邪가 없다’는 의미에 대해 五陽이 所養을 잃어서 肝이 邪로 化한 것이라고 부연하였다. 그러나 正氣가 변화하여 이루어진 肝邪 역시 邪氣로 간주해야 한다. 따라서 앞서 말한 바와 같이 非風에 ‘邪가 없다’는 주장은 약간의 모순을 안고 있으며 실제 치료에 있어서도 문제가 발생한다. 中風의 초기 치료에 있어서는 標治를 위주로 하여 祛風 化痰 등을 위주로 하는 치법이 마땅하나, 張介賓은 眞陰 眞陽을 補하는 것을 위주로 하고 혹시 痰이나 風證이 겸하면 化痰 去風을 겸하는 치법을 사용하는 차이가 발생한다. 그렇게 되면 去風 化痰이 되지 않고 眞陰 眞陽을 補함으로 인하여 증상을 악화할 우려가 있다. 張壽頤는 이러한 점에 대해서 “張景岳은 또한 ‘內傷類敗’라는 네 글자로 요약하였으나 持論이 절실하지 않고 用藥도 또한 賦補에 치우쳐서 마침내 효과가 없다. 오직 모두 ‘內風이 스스로 煽動한다’는 것으로 착상하여 한 번에 古人의 ‘辛散疎泄’하는 弊習을 씻어냈다”²⁵⁾고 評하였다.

결론적으로 李梴은 中風의 원인에 대해서 外風과 內風으로 구분하는 계기를 만들었으며, 張介賓은 中風의 원인에 대해 外風을 배제하고 전적으로 內風이 됨을 주장하였다. 이러한 것을 바탕으로 하여 薛己와 趙獻可는 眞水가 고갈하고 眞火가 虛함이 원인임을 주장하였다. 이러한 관점에 대해서 張壽頤는 『中風 勘證』에서 일면 찬성하고 일면 비판하였다.

24) 張介賓. (新)景岳全書(上). 서울. 아울로스 출판사. 1994. pp. 224-225.

25) 張壽頤. (國譯)中風勘證. 서울. 大星文化社. 1994. p. 49.

2. 中風의 증상 분류

(1) 李梴의 『醫學入門』

(ㄱ) 風癱, 偏枯, 風痺, 痺風(證狀에 따른 분류)

① 風癱: 痰이 喉中을 막아서 소리가 맑지 못하며 卒然昏倒하고 喎斜하고 不語한다. 痰은 水에서 化한 것이니 火를 制裁하여 心竅를 閉塞하여 不語하게 된다.

② 偏枯: 半身 혹은 一肢가 不遂한다. 言語에 이상이 없고 정신이 어지럽지 않으니, 病이 膚腠의 사이에 있는 것이다.

③ 風痺: 四肢가 癱瘓하는데, 정신이 어지럽고 능히 말하지 못하는 자는 난치이다. 그 證이 身體가 통증이 없고, 緩하면 四肢를 들지 못하고 急하면 一身이 모두 仰하고 혹 左癱右瘓하거나 혹 一臂不遂하다가 때로 다시 다른 一臂로 轉移한다.

④ 痺風: 순수한 中風은 陽이 병을 받는데 반해 痺는 風寒濕의 三氣를 겸하니 陰이 병을 받는다. 대개 風濕은 흔히 上體에 침입하니 肩背가 麻木하고 手腕이 硬痛하며, 寒濕은 흔히 下體에 침입하니 脚腿이 木重하고, 만약 上下에 모두 침입하면 몸에 널빤지를 낀 것 같이 뻣뻣하고 다리가 돌처럼 무겁다. 風이 많으면 痛走가 일정하지 않고, 寒이 많으면 掣痛하며 周身이 拘急하며 手足이 冷痺하여 痛風과 다름이 없고, 濕이 많으면 浮腫하며 한 곳에 重著하여 옮기지 않는다. 이는 지금의 中風과 증상이 다르므로 논외로 한다.

(ㄴ) 中臟, 中腑, 中血脈, 中經(風邪의 所在에 따른 분류)

李梴은 『素問風論』의 “혹은 寒中이 되거나 혹은 熱中이 되거나 혹은 爲癘風이 된다.”²⁶⁾와 『靈樞九鍼論』에 “邪가 陽에 들어가면 狂이 되고 邪가 陰에 들어가면 血痺가 되며, 邪가 陽에 들어가서 轉하면 癲疾이 되고, 邪가 陰에 들어가서 轉하면 瘖이 된다.”²⁷⁾와 『金匱要略中風歷節病脈并治』의 “邪가 絡

에 있으면 肌膚不仁하고, 邪가 經에 있으면 곧 重하여 이기지 못하고, 邪가 腑에 들어가면 곧 사람을 알아보지 못하고, 邪가 臟에 들어가면 혀로 곧 말하기 어렵고 입으로 涎을 토한다.”²⁸⁾등에 근거하여 『醫學入門』에서 “혹은 寒中이 되거나 혹은 熱中이 되거나 혹은 癘風이 된다. 陽經에 들어가면 狂이 되고 陰經에 들어가면 癲이 된다. 皮膚로 들어가면 痺이 되고, 筋에 들어가면 攣急하고, 骨節에 들어가면 疼痛하고, 肉分에 들어가서 衛氣와 相搏하면 不仁하며, 榮氣와 相搏하면 半身不遂하고, 經에 들어가면 癱瘓하고, 絡에 들어가면 膚頑하고, 腑에 들어가면 곧 사람을 알아보지 못하고, 臟에 들어가면 곧 舌強 吐沫한다.”²⁹⁾라고 하였다.

이는 中風이 寒中, 熱中, 癘風으로 變할 수 있으며, 아울러 風邪의 所在에 따라서 證狀이 다르다는 것을 개괄한 것이다. 이 病邪의 위치로써 中風을 中臟, 中腑, 中血脈(中絡), 中經 등의 4가지로 분류하였다.

① 中臟證: 대개 九竅에 이상이 나타나고 정신이 혼미하고 위태롭다. 특히 閉證과 脫證으로 나눌 수 있는데, 中臟之絡인 경우는 口眼이 모두 閉하니 가히 치료할 수 있거니와 만약 臟의 깊은 곳에 들어온 경우는 위태롭다. 가령 心絶하면 口開하고 肝絶하면 眼閉하고 脾絶하면 手散하고 肺絶하면 痰의 소리가 들릴하는 것과 같으며 코를 골며 자고, 腎絶하면 遺尿한다. 그 중에 만약 혹 大吐 大瀉하거나 下血 吐血하는 경우는 모두 죽는다.

② 中腑證: 대개 四肢에 이상이 나타나는데, 手足이 拘攣하고 혹 身前이나 身後나 身側에 적중하니 가히 치료할 수 있다. 脈이 浮하여 表에 있고 얼굴에 五色이 나타나고 惡寒한다. 때로는 말하지 못한다.

③ 中血脈證: 口眼喎斜가 대표적인데, 風邪가 혹 腑에 가까워서 밖으로 六經의 形證이 있거나 혹 臟에 가까워서 안으로 대변, 소변이 막힌다.

④ 中經證: 안으로 대변, 소변이 막힘이 없고 밖으로 六經의 形證이 없으며, 입으로 능히 말하지 못하고 四肢를 扶持하지 못한다. 虛가 甚하면 遺尿하고

26) 李梴. 醫學入門(下). 서울. 南山堂. 1991. p. 1369.

27) 洪元植, (精校)黃帝內經靈樞, 서울, 東洋醫學研究院出版部, 1985, p. 333.

28) 張仲景. 仲景全書. 서울. 大星文化社. 1992. p. 365.

29) 李梴. 醫學入門(下). 서울. 南山堂. 1991. p. 1369.

코를 골고 자는 경우도 있다. 특히 中經證에는 左癱右瘓의 證狀까지도 포함한다.

(ㄷ) 眞中風, 兼中風, 類中風, 似中風(원인에 따른 분류)

① 眞中風: “西北은 風이 高하니 眞中은 마땅히 나누어 치료해야 한다.”³⁰⁾라고 하여 순전히 外感 風邪가 원인이 된 것이다. 眞中風의 증상을 위와 같이 中臟, 中腑, 中血脈으로 구분하였다.

② 兼中風: 『素問·風論』의 몇 가지 病名으로 구체적인 증상을 열거하였다. 첫째 醉後 當風하여 頭面에 多汗하고 善渴하는 것을 漏風이라 이름 한다. 둘째 房勞中風으로 下體에 多汗함을 內風이라 한다. 셋째 風邪가 風府로 들어간 것을 腦風이라 하고, 들어가서 머리에 매어 있는 것을 目風이라 한다. 넷째 風邪가 腠理에 있는 것을 洩風이라고 하여 그 증상이 漏風과 같으나 몸이 다 아픈 것이 漏風과 다르다. 洩風이 오래되면 腸風이 된다. 다섯째 食後 中風을 胃風이라고 하니 또한 挾食中風이라고도 하는데 오래되면 下血이 된다. 이상과 같이 5가지 病을 兼中風의 대표로 예를 들었으며, 이는 東垣의 主氣說에 의한 분류라고 하였다.

③ 類中風: 傷食이 變하여 暴厥이 된 것이 또한 類中風이로대 다만 停食하면 胸中이 滿悶하다고 하였다. 또 酒濕病도 類證風이라고 하였다. 또한 中氣證 역시 類中風의 범주로 볼 수 있는데, 中氣證이 中風과 다른 점은 脈沈, 身涼, 無痰涎이며, 만약 思慮하면 肉脫하고 憂愁하면 肢廢하고 悲哀하면 筋攣하고 過喜하면 皮槁하고 盛怒하면 腰膞한다. 中氣證은 그 원인이 將息이 마땅함을 잃고 五志가 過極하면 心火가 暴甚하여 腎水가 制裁하기 어려워 熱氣가 拂鬱하여 발생하는데, 그 證狀이 昏倒하고 筋骨을 쓸 수 없고 오래되면 癱瘓이 된다고 하였다. 이는 河間의 主火說에 의한 분류이다.

④ 似中風: 內傷의 熱證이 似中風이 되는 경우도 있고 雜病의 虛證이 似中風이 되는 경우도 있다고 하였다.

또 中經證을 설명함에 있어서 “대개 風은 熱에서

근본하나니 熱이 勝하면 風이 動한다. 마땅히 養血하여 燥氣를 이기게 한다.”고 하였다. 또 그 치료에 있어서 丹溪의 通法을 소개하였다. 이로서 中經證은 外感 風邪를 지적한 것이 아니고 內傷의 熱證에서 風이 생긴 것을 지적한 것임을 알 수 있다. 따라서 中經證은 似中風에 해당하며, 이는 丹溪의 主濕說에 의한 분류이다.

(2) 張介賓의 『景岳全書』

(ㄱ) 氣虛

「論氣虛」에서 “그 병이 되어 문득 땀이 나는 자는 營衛의 氣脫이다. 혹 遺尿하는 자는 命門의 氣脫이다. 혹 口開하여 다물지 못하는 것은 陽明經의 氣脫이다. 혹 口角流涎하는 자는 大陰臟의 氣脫이다. 혹 四肢癱軟하는 것은 肝脾의 氣敗이다. 혹 昏倦無知하고 語言不出하는 것은 心神이 敗하고 腎精이 敗한 것이다. 무릇 이는 모두 衝任의 氣脫이며 形神이 모두 敗한 것이다. 따라서 반드시 中年의 後라야 이 證이 있게 된다.”³¹⁾라고 하여 氣脫證을 臟腑 經絡으로 구분하였다.

(ㄴ) 寒熱

「論寒熱證」에서 非風의 口眼歪斜에 寒熱의 구분에 대해 다음과 같이 논하였다. “『經』에 ‘足陽明의 筋이 缺盆과 頰까지 당기고 갑자기 口僻하고, 급한 자는 눈이 감기지 않고 熱하면 筋이 늘어져서 눈을 뜨지 못한다. 頰筋에 寒이 있으면 急히 頰이 당겨서 입이 돌아가고, 熱이 있으면 筋이 이완되고 늘어져서 거두지 못하므로 僻이 된다.’고 하였다. 이 『經』에서 病의 寒熱로 筋의 緩急을 말하였다. 그러나 血氣가 虧損됨이 없으면 비록 熱이라도 반드시 緩하지 않고 비록 寒이라도 반드시 急하지 않으니 또한 모두 血氣의 衰에서 말미암음을 가히 알 수 있다.”³²⁾라고 하였다. 喎斜의 緩急에 대해 구체적으로 “『經』에서 말한 寒熱은 가령 脣緩流涎, 聲重, 語遲含糊하는 것은 모두 縱緩의 類이다. 縱緩하는 것은 흔히 熱에서 말미암으나, 간혹 또한 寒이 있는 경우

31) 張介賓. (新)景岳全書(上). 서울. 아울로스 출판사. 1994. p. 224.

32) 張介賓. (新)景岳全書(上). 서울. 아울로스 출판사. 1994. p. 226.

30) 李梴. 醫學入門(下). 서울. 南山堂. 1991. p. 1371.

는 氣虛하기 때문이다. 歪斜牽引하고 抽搐反張하는 것은 모두 拘急의 類이다. 拘急하는 것은 흔히 寒에서 말미암으나 간혹 熱이 있는 경우는 血虛하기 때문이다.”³³⁾라고 하였다.

또한 非風의 瘦證과 癱證에도 寒熱의 구분이 있음을 다음과 같이 논하였다. “살펴보건대 『經』에 가로대 ‘寒하면 反折筋急하고 熱하면 筋弛縱하여 不收한다.’고 하였으니 이는 진실로 그 정상이다. 그러나 寒熱이 모두 능히 拘急하게도 하고 또한 모두 능히 弛縱하게도 하니 이 또한 가히 알지 않아서는 안 된다. 가령 寒하여 拘急하는 것은 寒이 盛하면 血이 凝하고 血이 凝하면 滯澁하고 滯澁하면 拘急하나니, 이는 寒이 그 營을 傷한 것이다. 熱하여 拘急하는 것은 火가 盛하면 血이 燥하고 血이 燥하면 筋이 枯하고 筋이 枯하면 拘急하나니, 이는 熱이 그 營을 상한 것이다. 또한 寒으로 弛縱하는 것은 寒이 盛하면 氣가 虛하고 氣가 虛하면 不攝하고 不攝하면 弛縱하나니, 이는 寒이 그 衛를 상한 것이다. 熱로 弛縱하는 것은 熱이 盛하면 筋이 軟하고 筋이 軟하면 不收하고 不收하면 弛縱하나니, 이는 熱이 그 衛를 상한 것이다.”³⁴⁾라고 하였는데, 拘急하는 瘦證은 血病에, 弛縱하는 癱證은 氣病에 속한다고 인식한 것이다.

(c) 經病과 臟病

張景岳은 「辨經臟諸證」에서 非風의 증상을 經病과 臟病으로 크게 분류하고, 다시 經病의 輕證, 危證과 臟病의 稍輕證과 危證으로 세분하였다.

우선 經病과 臟病의 분류에 대해서 “무릇 非風證은 마땅히 그 經에 있는 것과 臟에 있는 것을 구분해야 한다. 經病人 경우는 輕淺하여 가히 연명할 수 있거니와 臟病人 경우는 深重하여 가히 두렵다. 經病人 경우는 病이 肢體에 이어지고 臟病人 경우는 敗함이 神氣에 있다. 비록 병이 經에 있더라도 中에서 말미암지 않음이 없어서 表裏의 微甚은 각각 主하는 마가 있나니, 이에 經과 臟을 가히 분별하지 않아서는 안 된다. 그러나 經에 있고 臟에 있는 것은 비록 같지 않

음이 있으나 陰과 陽에 불과하니 氣血에 근본하지 않음이 없다. 다만 氣血의 緩急을 알고 陰陽의 虧勝을 알면 그 善을 다한 것이다. 만약 某臟 某經에 만드시 某方 某藥을 써야 한다고 말하고, 通變을 알지 못하면 그 참을 잃는 경우가 흔하다.”³⁵⁾라고 하였는데, 經病은 四肢에 이상이 나타나고 臟病은 정신에 이상이 나타난다고 하여 經病과 臟病의 구분 기준을 제시하였다.

이에 4가지로 세분한 것을 소개하면 다음과 같다.

① 經病의 輕證: 皮毛枯澁, 汗出, 眩暈, 鼻塞者, 肺之經病. 血脈不榮, 顏色憔悴者, 心之經病. 肌肉消瘦, 浮腫不仁, 肉瞶筋惕, 四肢不用者, 脾之經病. 筋力疲困, 拘急掉瘳, 脇肋脹痛者, 肝之經病. 口眼歪斜者, 足陽明及肝膽經病. 骨弱無力, 坐立不能者, 腎之經病.

② 經病의 危證: 皮膚冰冷, 滑汗如油, 畏寒之甚者, 肺之經病. 舌強不能言者, 心腎經病. 脣緩口開手撒者, 脾之經病. 眼昏昏黑無見, 筋痛之極者, 肝腎經病. 耳聾絕無聞, 骨痛之極者, 腎之經病. 反張戴眼, 腰脊如折者, 膀胱經病.

③ 臟病의 稍輕證: 欬嗽微喘, 短氣, 悲憂不已者, 病在肺臟. 言語無倫, 神昏多笑, 不寐者, 病在心臟. 腹滿少食, 吐涎嘔惡, 吞酸噯氣, 謔語多思者, 病在脾胃. 胸脇氣逆, 多驚多怒者, 病在肝膽. 少腹疼痛, 二便不調, 動氣上衝, 陰痿, 呻吟多恐者, 病在腎臟.

④ 臟病의 危證: 氣大急大喘, 或氣脫失聲, 色灰白或紫赤者, 肺腎氣絕. 神脫色脫, 昏沈不醒, 色赤黑者, 心臟氣絕. 痰涎壅極, 吞吐不能, 呃逆不止, 腹脹之極, 色青黑者, 脾胃氣絕. 眼閉不開, 急躁擾亂, 懊懣囊縮, 色青灰白者, 肝臟氣絕. 聲瘖不出, 寒厥不回, 二便閉不能通, 泄不能禁者, 腎臟氣絕.

(3) 考察

李梴은 『醫學入門』에서 中風을 증상에 따라서 風癱, 偏枯, 風痲, 痺風으로 나누고, 病邪의 所在에 따라서 中臟, 中腑, 中血脈, 中經으로 나누었다. 風癱은 언어 장애를 主症으로 하고, 風痲는 四肢 癱瘓을 主

33) 張介賓. (新)景岳全書(上). 서울. 아울로스 출판사. 1994. p. 226.

34) 張介賓. (新)景岳全書(上). 서울. 아울로스 출판사. 1994. p. 227.

35) 張介賓. (新)景岳全書(上). 서울. 아울로스 출판사. 1994. p. 231.

症으로 하되 언어 장애와 정신 이상이 겹치면 난치이다. 偏枯와 痺風은 실제로는 지금의 中風의 범주에는 속하지 않고 전신 관절통 또는 관절염 등으로 인한 관절 운동 장애 등에 속한다.

中臟證은 九竅에 이상이 나타나고 정신이 혼미하고 위태로우며 이는 閉證과 脫證으로 다시 구분한다. 中腑證은 四肢에 이상이 나타나고, 中血脈證은 口眼에 이상이 나타나는데 혹 中腑證이나 中臟證이 겹쳐 나타난다. 이는 대부분의 綜合醫書에서 일반적으로 분류하는 中風의 구분법이다.

中經證은 中腑證이나 中臟證의 증상이 없고, 口眼과 四肢에 이상이 나타난다.

中臟, 中腑, 中血脈은 주로 外風에 대한 분류라고 볼 수 있고, 中經은 外風과는 다른 內風에 대한 분류라고 볼 수 있다. 왜냐하면 中經證에 대한 설명에 “안으로 대변 소변이 막힘이 없고 밖으로 六經의 形證이 없다.”고 하고서 바로 뒤에 “四肢를 지지하지 못한다.”고 하였는데, 四肢의 이상은 李梴의 中風 분류에 의하면 분명히 中腑證에 속한다. 또한 “虛가 심하면 遺尿하고 코를 골고 자는 경우도 있다.”고 하였는데, 이러한 九竅의 脫證은 中臟證에 속한다. 이로 인하여 中風 분류에 있어서 中經證을 두는 것이 모순점이 있는 것 같으나, 실제로는 外風으로 인한 中風을 이미 中臟證 中腑證 中血脈證으로 나누었으므로, 內風으로 인한 中風에 대해서도 다시 中臟 中腑 中血脈 등의 용어로 구분할 수 없기 때문에 어쩔 수 없이 中經證이라는 분류를 특별히 제시하였다. 이는 특히 원인을 기준으로 한 似中風의 범주에 귀속하는 것으로 볼 수 있다.

이러한 『醫學入門』의 中經證 분류는 다른 醫書에서는 볼 수 없는 中風 분류 기준이며 이는 『金匱要略中風歷節病脈并治』의 “邪가 絡에 있으면 肌膚不仁하고, 邪가 經에 있으면 곧 重하여 이기지 못하고, 邪가 腑에 들어가면 곧 사람을 알아보지 못하고, 邪가 臟에 들어가면 혀로 곧 말하기 어렵고 입으로涎을 토한다.”³⁶⁾에 근거한 것이다.

張介賓은 非風의 증상을 經病과 臟病으로 大別하

고, 다시 經病의 輕證, 危證과 臟病의 稍輕證과 危證으로 細分하였다. 즉 經病은 肢體에 나타나고 臟病은 정신에 이상이 나타나지만, 經病과 臟病에 모두 輕證과 危證이 있다고 주장한 것이다.

張介賓의 이러한 분류에 대해서 도표로 정리하면 다음과 같다.

	經病의 輕證	經病의 危證	臟病의 稍輕證	臟病의 危證
肺	皮毛枯澁, 汗出, 眩暈, 鼻塞	皮膚水冷, 滑汗如油, 畏寒之甚	欬嗽微喘, 短氣, 悲憂不已	
心	血脈不榮, 顏色憔悴		言語無倫, 神昏多笑, 不寐	神脫色脫, 昏沈不醒, 色赤黑
脾	肌肉消瘦, 浮腫不仁, 肉瞶筋惕, 四肢不用	脣緩口開, 手撒	腹滿少食, 吐涎嘔惡, 吞酸噯氣, 讒語多思	痰涎壅極, 吞吐不能, 呃逆不止, 腹脹之極, 色青黑
胃	口眼歪斜			
肝	筋力疲困, 拘急掉瘳, 脇肋脹痛			眼閉不開, 急躁擾亂, 懊懣囊縮, 色青灰白
肝膽	口眼歪斜		胸脇氣逆, 多驚多怒	
腎	骨弱無力, 坐立不能			聲瘖不出, 寒厥不回, 二便閉不能通, 泄不能禁
心腎		舌強不能言		
肝腎		眼昏昏黑, 無見, 筋痛之極		
肺腎				氣大急大喘, 或氣脫失聲, 色灰白或紫赤
膀胱		反張戴眼, 腰脊如折		

표 1 經病과 臟病에 모두 輕證과 危證

위의 도표에 의하면 張介賓의 기준대로 經病에는 정신 이상에 대한 증상이 없다. 그러나 臨床의 실제

36) 張仲景. 仲景全書. 서울. 大星文化社. 1992. p. 365.

에 있어서 臟病에 四肢의 이상에 대한 증상이 겹쳐 나타나는데, 이는 臟病은 病邪가 심하므로 이미 經病의 증상이 내포되어 있기 때문이다.

특히 危證으로 분류한 증상을 살펴보면 대개 李梴이 말한 脫證에 속하는 것이 대부분이다. 그러나 李梴의 설명보다 더욱 구체적이고 자세하다는 것이 특징이다. 예를 들어 李梴은 肝氣가 끊어짐에 대해 단순히 ‘目閉’라고 하였으나, 張介賓은 ‘眼閉不開, 急躁擾亂, 懊懣囊縮, 色青灰白’라고 하여 부가 증상을 제시하였고, 李梴은 心氣가 끊어짐에 대해서 단순히 ‘口開’라고 하였으나, 張介賓은 ‘神脫色脫, 昏沈不醒, 色赤黑’라고 하여 구체적으로 정신 활동이 매우 위태로움을 묘사하였다.

이로써 中風의 증상에 대해 李梴의 분류와 張介賓의 분류가 비록 다르지만 그 실제에 있어서는 대동소이함을 알 수 있다. 이러한 中風의 증상에 대한 분류는 치료법을 결정하는데 중요한 요소가 된다.

3. 中風의 치료

(1) 李梴의 『醫學入門』

『醫學入門』에서 “風證은 모두 痰이 근심이 되므로 치료함에 開關 化痰를 가장 먼저 하고 급하면 祛風하고 緩하면 順氣하고 오래되면 活血한다.”³⁷⁾고 하였다. 이와 같은 기준에 따라서 中風의 치료에 대한 언급을 다음과 같이 初期, 急性期, 安定期 등의 3가지로 구분하여 설명하고자 한다.

(ㄱ) 初期

① 口眼喎斜, 不語

風邪가 처음 들어왔을 때에는 風이 있는 쪽은 도리어 늘어지고 정기가 있는 쪽은 도리어 급하여, 혹은 좌로 혹은 우로 口眼喎斜가 온다. 이때에는 급히 人中을 손톱이나 鍼으로 누르고 정수리의 머리카락을 뽑고 耳珠에 粟粒大로 15장을 뜬다. 外用藥으로 南星 草烏 各一兩, 白芨 一錢, 僵蠶 七枚를 분말로 하여 薑汁으로 섞어서 喎斜가 된 곳에 도포하니, 얼굴이 바르게 돌아오면 씻어낸다.

中風 不語에는 여러 가지 경우가 있는데, 風이 心脾에 中한 경우는 資壽解語湯을 사용하고, 風이 心經에 中한 경우는 小續命湯에 肉桂, 附子를 빼고 菖蒲를 더하고, 痰이 心竅를 막은 경우는 導痰湯에 菖蒲 人參 竹茹를 더하거나 혹 黃芩 黃連을 더한다. 舌本이 強硬하여 語言가 不正한 경우는 蠲梢 二錢半, 茯苓 一兩, 薄荷 二兩을 분말로 하여 술에 타서 二錢을 복용하거나 혹 이[齒]에 비비면 더욱 妙하다. 또한 風熱이 壅塞하여 不語한 경우도 있고, 血虛 氣虛로 不語한 경우도 있고, 腎虛로 不語한 경우도 있다. 老人이 갑자기 말이 나오지 않는 경우도 있으니 十全大補湯에 肉桂를 빼고 菖蒲 遠志를 더한다.

또한 風癱으로 不語한 경우에 熱이 있으면 涼膈散에 黃連을 더하거나 혹 牛黃清心丸을 사용하고, 虛하면 星香散, 三生飲, 導痰湯, 小省風湯을 사용한다.

② 卒然昏倒, 牙關緊急

通關散을 코에 붙여서 재채기를 하면 가히 치료할 수 있고 제치기를 하지 않으면 죽는다. 牙關緊急하여 약이 입으로 들어가지 않으면 南星 五分과 龍腦 一字를 端午日 午時에 습하여 매번 一字내지 五分을 사용하여 환자의 치아에 비벼서 열이 나게 하면 환자의 입이 저절로 열린다.

③ 痰盛

痰이甚한 경우는 마땅히 환자의 虛實을 헤아려 吐하게 한다. 虛한 자는 稀涎散으로 서서히 冷涎을 吐하게 하고, 實한 자는 瓜蒂를 炒黃한 분말 五分 또는 1錢과 全蝎 분말 半分을 사용하여 콧속에 붙여넣으면 바로 吐한다. 만약 吐하지 않으면 시큼한 김칫국물에 타서 복용하고, 그래도 다시 吐하지 않으면 뜨거운 김칫국물로 타서 복용한다. 이 약은 가히 가법게 사용해서는 안 된다. 吐하게 한 뒤에 마땅히 降火 利氣 安神 定志하는 藥을 복용하게 한다. 단 中風에 痰涎을 지나치게 吐하게 하면 오래되면 手足의 骨節이 모두 말라서 능히 轉動하고 滑利하지 않으니, 藥으로 壓下하여 다시 津液이 骨節로 돌아가게 하는 것이 可하다.

(ㄴ) 急性期

急하면 祛風하고 緩하면 順氣한다. 가령 眞氣가

37) 李梴, 『醫學入門(下)』, 서울, 南山堂, 1991. p. 1375.

점차 회복되고 痰飲이 점차 사라지나 혹시 오히려 風邪가 물러나지 않았으면 羌活愈風湯으로 조리하되, 實한 경우는 川芎茶調散으로 하고 虛한 경우는 萬寶回春湯으로 하나니 모두 오로지 風으로써 치료해서는 안 된다.

또한 眞中風, 兼中風, 類中風, 似中風에 대해 中臟, 中腑, 中血脈, 中經의 분류에 따라서 치료를 달리한다.

中腑證에는 小續命湯이나 혹은 排風湯을 사용하여 外風이 發汗으로 인하여 흩어지게 하니 이는 通因湯用에 해당한다. 만약 脈浮하고 不語하는 경우는 防風黃芪를 사용하여 물을 1통 달여서 환자의 침대 밑에 두어 薰氣가 코로 들어가게 하니, 얼마 지나면 능히 말도 하고 약도 먹게 된다.

中臟證 중에 閉證에는 三化湯, 搜風順氣丸, 麻子仁丸으로 攻裏함이 마땅하고, 脫證에는 虛가甚하여 遺尿하고 코를 골며 자는 경우는 人蔘 黃芪를 濃煎한 것에 附子와 生薑汁을 넣어서 복용하여 回陽 益氣한다. 무릇 攻裏함에 있어서 龍腦, 麝香, 牛黃 등을 사용하면 風을 이끌고 뽀로 들어갈 수 있고, 芫花, 甘遂는 氣血을 손상할 수 있으므로 꺼린다. 만약 汗多 尿少한 경우는 滲利하여 榮이 고갈하여 火를 制裁하지 못하여 煩熱이 더욱 심하게 됨을 꺼리니, 熱이 물러나고 땀이 그치기를 기다리면 小便이 저절로 리하게 된다.

中血脈證 중에 腑證에 가까우면 小續命湯 加減으로 약간 發汗하고 臟證에 가까우면 三化湯 加減으로 약간 下利한다.

中經證은 養血하여 燥를 이기도록 하는데, 大秦芩湯을 分經하여 加減하거나 혹은 天麻丸이나 羌活愈風湯을 사용한다. 만약 약간 發汗하고자 하면 羌活愈風湯에 麻黃을 더하고, 약간 下利하고자 하면 羌活愈風湯에 大黃을 더한다. 中腑證에는 비록 마땅히 發汗해야 하나, 발한을 많이 하면 亡陽하고, 中臟證에는 비록 마땅히 瀉下해야 하나, 瀉下를 많이 하면 亡陰한다. 만약 中臟, 中腑이 兼하여 나타나는 경우는 혹은 먼저 發汗하고 나중에 下利하거나 혹은 表裏를 함께 攻해야 하는 경우는 防風通聖散을 사용한다.

半身 혹은 단지 一肢만 不遂하면 偏枯라고 이름 하는데, 언어에 변화가 없고 정신이 어지럽지 않으니, 病이 膚腠의 사이에 있어서 溫臥 取汗한다.

四肢가 癱瘓하면 風痲라고 이름 하는데, 정신이 어지럽고 능히 말하지 못하는 자는 난치이다. 그 證이 身體가 통증이 없고, 緩하면 四肢를 들지 못하고 급하면 一身이 모두 仰하고 혹은 左癱右瘓하거나 혹은 一臂不遂하다가 때로 다시 다른 一臂로 轉移한다. 去風化痰하고 調氣 養血을 위주로 하니, 換骨丹 黑虎丹 神仙飛步丹을 사용한다. 脾實한 경우는 膏梁의 疾이지 肝腎의 虛瘵가 아니니 搜風順氣丸을 사용하고 脾虛한 경우는 十全大補湯, 獨活寄生湯, 萬寶回春湯을 사용한다.

(c) 安定期

中風이 오래되면 活血한다. 血虛 또는 氣虛한데 痰火가 좌측 또는 우측으로 流走하면 左癱右瘓이 되니, 급히 치료하면 낫거니와 오래되면 痰火가 鬱結하여 치료하기 어렵다.

中風에 통증이 있는 경우는 實證이니 먼저 二陳湯 大小省風湯의 類로 痰을 치료하고, 뒤에 防風通聖散, 瀉青丸의 類로 瀉火한다. 통증이 없는 경우는 虛證이니, 血虛한 경우는 四物湯을 모두 薑汁으로 炒過하고 竹瀝 薑汁을 더하되 肥人은 濕痰이 많으니 약간 附子를 더하여 行經하고 瘦人은 火動이 많으니 黃柏을 더한다. 氣虛한 경우는 四君子湯을 사용하고, 虛甚하여 遺尿하고 코를 골고 자는 경우는 人蔘, 黃芪를 濃煎하여 附子, 薑汁을 더하고, 勞傷인 경우는 補中益氣湯에 竹瀝을 더한다. 痰이 盛한 경우는 二陳湯에 薑汁 竹瀝을 더하되 능히 밥을 먹는 자는 竹瀝 대신 荊瀝으로 바꾼다. 左癱은 死血과 少血이 원인이니, 四物湯에 약간 防風, 羌活을 더하여 주하되, 瘀血에는 桃仁, 紅花를 더한다. 右瘓은 氣虛와 勞傷이 원인이니, 補中益氣湯에 竹瀝을 더한다.

李梴은 中風의 치법에 대해 다음과 같이 총괄하였다. “예전에는 西北은 風高하니 眞中風은 마땅히 臟腑經絡을 나누어 調治하고 東南은 地濕하니 兼中風과 似中風에는 마땅히 氣血의 虛實과 痰火의 多少를 나누어 調治해야 한다고 하였다. 그러나 眞中風과 兼

中風은 南北에 모두 있고, 또한 臟腑을 치료하는 경우에 氣血의 虛實을 구분하지 않음이 可한가! 氣血을 치료하는 경우에 또한 臟腑經絡의 邪의 多少를 구분하지 않는 것이 可한가! 대저 外感이 重하고 內傷이 輕한 경우는 먼저 모름지기 表裏를 나누어 祛風으로 위주하고 다음에 氣血痰法을 사용하여 調治하고, 內傷이 重하고 外感이 輕한 경우는 먼저 氣血痰을 調補하는 것으로 위주하고 다음에 臟腑經絡을 나누어 祛風하니 이것이 活法이다.”³⁸⁾라고 하였다.

(2) 張介賓의 『景岳全書』

「論續命湯」에서 “歷代로 相傳하는 中風을 치료하는 처방을 살펴보면 모두 大小續命湯 등으로 위주로 하였다. 그 유래를 살펴보면 『金匱要略』의 附方 중에 있는 『古今錄驗』의 續命湯에서 시작하였다. 그러나 이는 반드시 宋나라 校正局에서 增入한 것이지 仲景의 本方이 아니다. 隋 唐 이후로 孫思邈의 『千金方』에 小續命 大續命 西川續命湯 排風湯 등이 있으므로 後世에 모두 따랐으니 이로써 中風의 主治로 삼지 않음이 없었다. 무릇 續命湯은 麻黃으로 君을 삼고 生薑 桂枝를 並用하니 본래 外邪를 발산하는 좋은 처방이다. 小續命湯 大續命湯 西川續命湯 등에 이르러서는 다시 黃芩을 더하고 肉桂 附子를 겸하였으니, 비록 (黃芩과 肉桂 附子가) 相制한다고 하나 水火 氷炭처럼 道가 본래 같지 않으니 곧 神妙함이 있더라도 마침내 내가 마음으로 믿지 못하겠다.”³⁹⁾라고 하여, 外風의 대표적인 처방인 小續命湯을 非風에 사용하는 것에 極力 반대하였다.

또한 “다시, 大秦芫湯 등은 『機要』 『發明』에 모두 이르러 ‘中風에 外로 六經의 形證이 없고 內로 大便 소변의 막힘이 없음을 치료하나니, 이와 같으면 血弱하여 능히 養筋하지 못하니 마땅히 養血하면 筋이 저절로 榮養되니 大秦芫湯, 羌活愈風湯으로 주한다.’고 하였다. 무릇 大秦芫湯은 비록 補血하는 藥이 있으나 寒散하는 藥劑가 居半이다. 무릇 이미 六經의

外邪가 없다고 했거늘 散하는 방법을 쓰는 것은 어찌된 것인가? 이미 대소변이 막히게 되는 火邪가 없다고 했거늘 寒하는 방법을 쓰는 것은 어찌된 것인가? 寒과 散하는 약이 이미 많거늘 또한 과연 능히 血氣를 養하여 筋骨을 壯하게 할 수 있겠는가! 大秦芫湯도 또한 불가하고 羌活愈風湯은 더욱 不可한 것이다.”⁴⁰⁾라고 하여, 寒散하는 大秦芫湯과 羌活愈風湯도 非風의 치료에 적합하지 않다고 적극 반대하였다.

「論氣虛」에서 “지금 사람들이 非風證을 봄에 風痰이라고 지적하지 않음이 없어서 치료에 消散을 따르지 않음이 없다. 風이 外에 中하고 痰이 中에 鬱하는 것은 모두 實邪이거늘 實邪가 病이 됨이 어찌 문득 사람으로 하여금 이와 같이 暴絶하게 하리오! 또한 이미 이와 같이 絶하였거늘 여전히 얼마나 消散할 수 있겠는가! 사람들이 능히 깨닫지 못하니 진실로 슬프도다. 살펴보면 東垣이 이르되 ‘氣衰한 자가 흔히 이 병이 있다.’고 하니, 진실로 요점을 아는 말이다. 어찌하여 後人이 그 說을 이해하지 못하고 단지 東垣은 主氣하였다고만 여기니 또한 어찌 氣의 뜻을 알리오! 따라서 무릇 卒倒 昏沈 등의 證을 치료함에 만약 痰氣가 阻塞함이 없으면 반드시 모름지기 大劑의 人參 附子로 元氣를 峻補하여 그 急한 것부터 먼저하고, 다음에 地黃·當歸·甘杞의 類로서 眞陰을 填補하여 그 근본을 培養한다. 대개 精은 즉 氣의 根이고 氣는 下에서 生하니, 즉 向生之氣이다. 『經』에 가로대 ‘精은 化하여 氣가 된다.’라고 하였으니 즉 이것을 말한다. 이외에 다른 실제로 구제할 醫術이 없다. 비록 그러하나 무릇 養生에 失道하여 病이 이에 이르면 敗壞함을 가히 알 수 있으니, 오히려 다시 온전해 짐을 바라는 것은 진실로 쉽지 않다.”⁴¹⁾라고 하여, 非風의 치료에 있어서 風痰을 치료하는 것에 반대하고 眞陽 眞陰을 補함을 주장하였다.

또한 「論經絡痰邪」에서 “내가 일찍이 세속에서 전해오는 것을 들으니, ‘痰이 筋에 있으면 병을 헤아릴 수 없으니, 무릇 癱瘓 瘰癧과 半身不遂 등의 증

38) 李梴, 醫學入門(下). 서울. 南山堂. 1991. p. 1375.

39) 張介賓, (新)景岳全書(上). 서울. 아울로스 출판사. 1994. p. 219.

40) 張介賓, (新)景岳全書(上). 서울. 아울로스 출판사. 1994. p. 219.

41) 張介賓, (新)景岳全書(上). 서울. 아울로스 출판사. 1994. p. 224.

상은 모두 伏痰이 留滯하여 그러한 것이다. 이와 같이 痰飲이 어찌하여 邪의 類가 아니리오! 痰邪를 제거하지 않으면 병이 어찌 나오리오!라고 하였다. 내가 가로대 ‘네가 痰이 어디서에서 생기는지 아는가? 무릇 經絡의 痰은 대개 즉 津血이 化한 것이다. 만약 과연 營衛가 和調하면 津은 津이고 血은 血이니 무슨 痰이 있으리오! 오직 元陽이 虧損하고 神機가 耗敗하면 水中에 氣가 없고 津凝 血敗하여 모두 化하여 痰이 될 뿐이다. 이는 과연 痰인가? 과연 精血인가? 어찌 精血의 外에 별도로 소위 痰이 있겠는가! 만약 痰이 經絡에 있어서 攻하지 않으면 제거되지 않으니 반드시 精血과 함께 다 제거된다. 그렇지 않으면 어찌 홀로 그 痰만 攻하고 津血이 스스로 가히 動함이 없겠는가! 津血이 다시 傷하고 元氣가 더욱 고갈하고, 痰을 제거할수록 다시 痰으로 化하여 痰이 반드시 더욱 심하게 되니 이로써 痰을 다 치료하지 못하고 소진되는 것은 오직 元氣일 뿐이다. 하물며 다시 본래 痰氣가 없거늘 함부로 痰이라고 지적하여 잘못하여 攻하니, 또한 어찌도 그 우매함이 심한가! 따라서 무릇 治痰하는 藥은 가령 滾痰丸, 淸氣化痰丸, 搜風順氣丸의 類는 반드시 그 元氣가 傷함이 없고 壅滯함을 만나서 혹 微痰의 맑지 못한 것을 보아야만 가히 잠시 分消한다면 어찌 효과가 없다고 하리오! 만약 병이 元氣에 미쳤거늘 오로지 標만을 치료하면 날마다 사용할수록 날마다 敗하지 않음이 없다.”⁴²⁾라고 하여, 非風의 치료에 있어서 痰을 치료하는 것에 거듭 반대하였다. 그러나 이는 本治에만 국한하지, 痰이 盛한 때에는 標治를 겸해야 한다고 언급하였다.

「論治血氣」에서 “무릇 非風의 口眼歪斜, 半身不遂와 四肢無力, 掉搖拘攣의 屬은 모두 筋骨의 病이다. 무릇 肝은 筋을 主하며 腎은 骨을 主하고, 肝은 血을 藏하며 腎은 精을 藏하니, 精血이 虧損하여 능히 百骸를 滋養하지 못한다. 따라서 筋에 緩急의 病이 있고 骨이 痿弱의 病이 있으니 모두 精血이 敗傷함으로 말미암아 그러하다. 즉 가령 樹木이 衰할 때에 一枝에 津液이 도달하지 않으면 즉 一枝가 枯槁

하니 사람의 偏廢도 또한 이와 같다. 『經』에 가로대 ‘발이 血을 得하면 능히 걷고 손이 血을 得하면 능히 쥘다.’고 하였다. 이제 그 偏廢함이 이와 같거늘 어찌 血氣가 衰敗한 연고가 아니겠는가! 臨川 陳先生이 가로대 ‘風을 치료함에 먼저 血을 치료하나니 血이 行하면 風이 自滅한다.’고 하였다. 대개 肝邪가 나타나는 것은 본래 肝血의 虛에서 말미암나니, 肝血이 虛하면 燥氣가 틈타서 木이 金을 따라서 化하여 風이 반드시 따른다. 따라서 이를 치료하는 자는 단지 마땅히 養血하여 燥를 제거하면 眞陰이 회복되어 假風이 저절로 흩어진다. 만약 風藥을 사용하면 風은 능히 濕을 이겨서 血이 반드시 더욱 燥하니 크게 마땅하지 않다.”⁴³⁾라고 하여, 非風의 치료에 있어서 風을 직접 치료할 것이 아니라 근본인 血과 精을 補해야 함을 강조하였다.

또한 「論治血氣」에서 “偏枯 拘急 痿弱의 類는 본래 陰虛에서 말미암는다는 것은 자세히 말하였다. 그러나 血과 氣가 본래 서로 떨어지지 않으므로 陰中에 氣가 있고 陰中에 또한 血이 있다. 어떻게 구별하는가? 무릇 血은 氣가 아니면 行하지 못하고 氣는 血이 아니면 化하지 않으니 무릇 血中에 氣가 없으면 病이 縱緩廢弛하고 氣中에 血이 없으면 病이 抽掣 拘攣한다. 어찌서인가? 대개 氣는 動을 주하니 氣가 없으면 능히 動하지 못하고 능히 動하지 못하면 능히 들지 [擧] 못한다. 血은 靜을 主하니 血이 없으면 능히 靜하지 못하고 능히 靜하지 못하면 능히 펴지지[舒] 못한다. 따라서 筋緩은 마땅히 그 氣가 없음에 책임이 있고 筋急은 마땅히 그 血이 없음에 책임이 있다. 血이 없는 경우는 三陰煎이나 혹 大營煎, 小營煎의 類로 主한다. 氣가 없는 경우는 마땅히 五福飲, 四君子湯, 十全大補湯의 類로 主한다. 非風의 筋緩 筋急이 痿證의 不動과 痛風의 不靜은 뜻이 약간 다르다.”⁴⁴⁾라고 하였는데, 筋緩은 氣가 없는 증상이고 筋急은 血이 없는 증상이라고 인식하고, 筋緩과 筋急이 나타나는 非風의 치료는 氣血을 모두 培養해야 함을 강조

42) 張介賓. (新)景岳全書(上). 서울. 아울로스 출판사. 1994. p. 225.

43) 張介賓. (新)景岳全書(上). 서울. 아울로스 출판사. 1994. p. 227.

44) 張介賓. (新)景岳全書(上). 서울. 아울로스 출판사. 1994. pp. 227-228.

한 것이다. 이는 「論寒熱證」에서 말한 瘦證과 癡證의 구분 기준과 같다.

張介賓은 非風의 치료에 대해 구체적으로 「非風諸證治法」⁴⁵⁾에서 12개의 조목으로 구분하여 설명하였다.

첫째, 무릇 非風證이 表裏가 모두 虛하지 않고 病이 되지 않음이 없다. 外病人 경우는 病이 經에 있고 內病人 경우는 病이 臟에 있다. 이를 치료하는 법은 단지 마땅히 元氣를 培補하는 것을 위주로 하되, 만약 兼證이 없으면 또한 마땅히 攻補를 兼施해서 한갓 무익함에 이르게 해서는 안 된다. 대개 그 形體의 敗壞와 神志의 혼란은 모두 根本이 傷敗하는 病이니 무슨 邪가 있으리오! 능히 그 元을 회복하면 그 낫기를 거의 바랄 수 있다.

둘째, 初病에 卒倒하여 危急하고 깨지 않으면 단지 그 死證의 유무를 살핀다. 만약 死證이 없고 形氣가 脫하지 않고 또 痰氣가 없으면, 단지 부족하여 人中을 누르고 스스로 점차 깨어남에 당해서는 혹 白湯이나 生薑湯을 서서히 먹인다. 또한 그 소생하기를 기다린 뒤에 증상을 살펴서 치료한다. 만약 痰이 없고 氣가 없어서 호흡이 미약하고 얼굴색이 하얗고 脈이 弱하여 暴脫하는 자는 급히 獨參湯이나 淡薑湯을 먹이는 것이 모두 가하다. 만약 그 痰이 심한 경우는 앞의 治痰法으로 토하게 하고, 그 痰이甚하지 않으면 혹 白湯으로 抱龍丸 一丸을 타서 잠깐 그 痰을 열어주되, 痰聲이 없는 자는 가히 사용해서는 안 된다. 만약 氣厥하여 昏沈하거나 氣壅하여 喘滿하거나 氣閉하여 不醒하는 경우는 淡薑湯을 사용하여 蘇合丸 一丸을 타서 잠깐 그 氣를 열어주되, 만약 氣가 壅滿하지 않은 경우는 가히 사용해서는 안 된다. 그 오래도록 깨지 않거나 혹 牙關을 능히 벌리지 못하는 경우는 半夏나 혹은 牙皂, 細辛의 類로 분말을 하여 약간 窠속에 붙여 넣되 재채기를 하는 자는 可治요 재채기 하지 않는 자는 不治이다. 혹 皂莢으로 분말을 하여 종이에 말아서 태워서 연기가 窠속에 들어가게 하는 것도 또한 可하다. 이는 초기의 응급치료법을

설명한 것이다.

셋째, 사람이 中年 이후에 흔히 이런 非風의 증상이 있으니 그 쇠해서 음을 가히 알 수 있다. 『經』에 이르되 ‘사람이 나이가 40이어서 陰氣가 저절로 半이 된다.’고 하였으니 바로 陰虛로서 말한 것이다. 무릇 사람은 양에서 생겨나되 음에 뿌리를 하나니, 根本이 衰하면 사람이 반드시 병이 들고 根本이 敗하면 사람이 반드시 위태로워진다. 소위 根本이란 것은 즉 眞陰이다. 사람이 陰虛가 오직 하나인 줄 알고 陰虛가 둘이 있는 줄을 알지 못한다. 가령 陰中의 水가 虛하면 多熱 多燥하여 病이 精血에 있고, 陰中의 火가 虛하면 多寒 多滯하여 病이 神氣에 있다. 만약 水火가 모두 傷하면 形神이 모두 疲弱하여 힘을 쓰기 어렵다. 火虛한 경우는 마땅히 大補元煎 右歸飲 右歸丸 八味地黃丸의 類로 主하면 가히 火의 源을 補益할 수 있다. 水虛한 경우는 마땅히 左歸飲 左歸丸 六味地黃丸의 類로 主하면 가히 水의 主를 健壯하게 할 수 있다. 만약 氣血이 모두 虛하면 速히 마땅히 大補元煎의 類로 힘을 다해 挽回해야만 가히 나올 수 있다. 무릇 多熱 多火한 경우는 辛溫을 꺼리니, 가령 人參, 白朮, 乾薑, 肉桂의 類를 모두 마땅히 가볍게 사용해서는 안 된다. 多寒 多濕한 경우는 清涼을 꺼리니, 가령 生地 芍藥 麥門冬 石斛의 類는 모두 마땅한 바가 아니다. 만약 氣虛하여 卒倒하고 별도로 痰火 氣實 등의 證이 없거든 或者가 함부로 中風이라 말하여 문득 牛黃丸 蘇合丸의 類를 사용하여 다시 그 氣를 홀으면 가히 구제할 수 없다.

넷째, 非風에 火盛하면서 병이 있는 자는 즉 陽證이다. 火가 甚한 경우는 마땅히 오로지 그 火를 치료해야 하나니 徙薪飲 抽薪飲 白虎湯의 類로 參酌하여 사용한다. 火가 미약한 경우는 마땅히 겸하여 그 陰을 補해야 하나니, 一陰煎 二陰煎이나 혹 加減一陰煎의 類로 주한다. 무릇 火를 치료하는 법은 단지 火로 하여금 10중에 6, 7 정도 제거하니 즉 마땅히 그 근본을 調治해야 한다. 그러나 陽이 盛한 자는 陰이 반드시 病이 되므로 따라서 熱을 치료함에 반드시 血分을 따라야 하나니 甚한 者는 苦寒을 사용하고 미약한 자는 甘涼을 사용하니 그 陰을 따르게 하고자 하는 것

45) 張介賓. (新)景岳全書(上). 서울. 아울로스 출판사. 1994. pp. 228-230.

이다.

다섯째, 非風에 寒盛하면서 病이 있는 자는 즉 陰證이다. 오로지 마땅히 益火해야 한다. 寒이 미약한 경우는 마땅히 溫胃飲 八味地黃丸의 類로 主한다. 寒이甚한 경우는 마땅히 右歸飲 回陽飲 理中湯 四逆湯의 類로 主한다. 그러나 寒이 勝한 경우는 陽이 반드시 病이 되므로 따라서 寒을 치료하는 방법은 반드시 氣分을 따라서 陽을 따르게 한다. 가령 陽이 脫하여 寒이甚한 경우는 마땅히 關元 氣海 神闕을 뜸을 떠서 그 陽氣를 회복하게 한다.

여섯째, 非風으로 眩暈하고 掉搖 惑亂하는 경우는 모두 上部의 氣가 虛하기 때문에 그렇다. 『經』에 가로대 ‘上氣가 不足하면 腦가 不滿하고 頭가 기우는 것을 괴로워하고 눈이 어지러워하는 것을 괴로워한다.’고 하였고 또한 가로대 ‘上이 虛하면 眩한다.’라고 하였으니 이는 분명한 교훈이다. 무릇 약간 이러한 증상을 느끼면 곧장 마땅히 五福飲의 類로 그 中氣를 培養하되 虛가甚한 경우는 즉 마땅히 大補元煎이나 十全大補湯의 類로서 치료해야 한다. 그렇지 않으면 卒倒가 점차 말미암아 이르게 된다.

일곱째, 非風으로 麻木不仁 등의 證은 그 血氣가 不至함으로 인하여 痛癢을 알지 못하는 것이다. 대개 氣虛하면 麻하고 血虛하면 木하니 麻木이 그치지 않으면 偏枯 痿廢가 점차 이르러 날로 심해지니 이는 魄이 虛한 證候이다. 『經』에 가로대 ‘非의 病은 몸에 無痛하고 四肢가 不收하고 智亂이甚하지 않고 그 말을 약간 알 수 있으니 가히 치료할 수 있거니와,甚하면 능히 말하지 못하니 가히 치료할 수 없다.’라고 하였다. 이는 즉 그 類로대 다만 微와甚의 구분이 있을 뿐이다. 또한 『經』에 가로대 ‘營氣가 虛하면 不仁하고 衛氣가 虛하면 不用하고 營衛가 모두 虛하면 不仁하고 또한 不用하나 肉은 전과 같다. 人身이 志와 함께 있지 못하는 경우는 死한다.’라고 하였으니 또한 이러한 類이다. 따라서 무릇 이 證을 만나면 단지 마땅히 血氣를 培養해야 하지 痰으로 誤認해서는 안 된다.

여덟째, 夏月에 卒倒하여 갑자기 非風의 抽搖 등의 證에 걸리면, 이는 火剋金하여 熱傷氣하여 그러한

것이니, 즉 지금 사람들이 이른바 暑風이다. 氣虛한 경우는 마땅히 人參 黃芪를 사용하거나 혹 十味香薷飲도 또한 可하다. 만약 水가 火를 制裁하지 못하고 煩渴이 많은 경우는 生脈散이나 혹 人參竹葉石膏湯이 마땅하다. 만약 火가 홀로 盛한 경우는 마땅히 瓜水綠豆飲이나 혹 黃芩 黃連의 屬으로 잠깐 그 熱을 풀어야 한다. 만약 오로지 氣를 傷함으로 인하여 火가 없는 경우는 獨參湯이나 혹 四君子湯이 마땅하다. 만약 伏陰이 內에 있어서 陽虛 氣脫하는 경우는 반드시 附子理中湯이나 혹 六味回陽飲의 類를 사용하여 과감하여 사용해야 하니, 夏月에는 溫熱을 꺼린다고 말하지 않아야 한다.

아홉째, 肥人은 흔히 非風의 證이 있으니 肥人은 氣虛가 많기 때문이다. 어찌하여 肥인이 도리어 氣虛가 많은가? 대개 사람의 形體는 뼈이 君이 되고 肉이 臣이 된다. 肥人은 柔가 剛에게 이기고 陰이 陽에게 이긴 것이다. 또한 肉은 血로 이루어지니 모두 다 陰類이다. 따라서 肥人은 흔히 氣虛의 證이 많다. 그러나 肥人은 多濕 多滯하므로 氣道가 不利함이 많으니, 만약 과연 痰氣가 壅滯하면 먼저 淸利해야만 하니 마땅히 앞의 治痰法을 마땅함에 따라서 잠깐 사용해야 한다. 만약 無痰하면서 氣脫 卒倒하는 경우는 반드시 四君子湯 六君子湯이나 혹 十全大補湯 大補元煎의 類로 主한다.

열째, 非風에 煩熱 自汗하거나 소변이 不利한 자는 藥으로 滲利해서는 안 된다. 대개 津液이 外泄하면 소변이 반드시 적어지거늘 만약 다시 滲利하는 약을 사용하면 陰水가 더욱 枯渴하여 火를 制할 수가 없어서 躁煩이 더욱 심하게 된다. 단지 熱로 하여금 물러나서 땀이 그치게 되면 소변이 저절로 利하게 된다. 게다가 自汗은 흔히 陽明證에 속하니 또한 利小便을 꺼리는 것이 마땅하다. 生脈散, 一陰煎의 類로 主함이 마땅하되 火가甚한 자는 加減一陰煎이 마땅하다.

열한번째, 非風에 遺尿하는 경우는 腎氣가 虛脫함으로 말미암나니 가장 危證이 되니 마땅히 人參 黃芪 當歸 白朮의 類로 補하는 것이 이것이다. 그러나 반드시 命門火가 衰하므로 능히 收攝하지 못하니 그甚

한 경우는 肉桂 附子가 아니면 마침내 구제할 수가 없다.

열두번째, 尸厥 酒厥 痰厥 氣厥 血厥의 屬을 지금 사람들이 모두 中風이라고 부르나 모두 非風에 속하지 않는다. 모두 뒤의 厥逆 本門에 자세히 나타나 있다.

또한 「論用藥佐使」에서 非風에 있어서 兼證이 있을 때의 用藥을 더욱 세밀하게 논하였다. “무릇 非風에 兼證이 있는 경우는 通經 佐使의 法을 본래 가히 廢해서는 안 된다. 대개 그 脈絡이 不通함은 모두 血氣로 인함이니 血氣의 兼證에는 각각 원인이 있다. 가령 風으로 인한 경우는 반드시 閉鬱하고, 寒으로 인한 경우는 반드시 凝澁하고, 熱로 인한 경우는 반드시 乾涸하고, 濕으로 인한 경우는 반드시 壅滯하고, 虛로 인한 경우는 반드시 運行하지 못한다. 모든 이와 같은 경우에 다 능히 經絡을 막으니 이것이 佐使의 法 또한 동일해서는 안 되는 이유이다. 무릇 風閉한 것은 마땅히 散하여 通하게 하나니, 가령 麻黃 桂枝 柴胡 羌活 細辛 白芷의 屬이 이것이다. 寒凝한 것은 마땅히 熱하여 通하게 하나니, 가령 葱白 川椒 肉桂 附子 乾薑의 屬이 이것이다. 熱燥한 것은 마땅히 涼하여 通하게 하나니, 가령 黃芩 黃連 梔子 黃蘗 石膏 知母의 屬이 이것이다. 濕滯한 것은 마땅히 溫利하여 通하게 하나니, 가령 蒼朮 厚朴 茵陳 萹蓄 五苓의 屬이 이것이다. 血滯한 것은 마땅히 活하여 通하게 하나니, 가령 川芎 當歸 牛膝 紅花 桃仁 大黃 芒硝의 屬이 이것이다. 氣滯한 것은 마땅히 行하여 通하게 하나니, 가령 木香 香附 烏藥 枳實 藿香의 屬이 이것이다. 痰滯한 것은 마땅히 開하여 通하게 하나니, 가령 南星 半夏 牛黃 天竺黃 硃砂 海石 玄明粉의 屬이 이것이다. 氣血이 虛弱한 자는 마땅히 溫補하여 通하게 하나니, 人蔘 黃芪 當歸 白朮 熟地黃 枸杞子 杜仲 牛膝의 屬이 이것이다.”⁴⁶⁾라고 하였다.

다시 「論用藥佐使」에서 “무릇 이 通經의 법이 다 된 것 같으나 그러나 虛實의 차이를 여전히 마땅히 살펴야 한다. 대개 實을 通하게 하는 경우는 각각 그

類를 따라야 하거니와 가령 實邪가 없거늘 함부로 通하는 藥을 사용하면 반드시 元氣를 상하여 도리어 해가 된다. 虛를 通하게 하는 경우는 혹 陰이 되고 혹 陽이 되기도 하니 더욱 마땅히 그 요점을 알아야 한다. 가령 人蔘 黃芪가 補氣하는 것이나 氣虛가甚한 자는 乾薑 附子로 佐하지 않으면 반드시 능히 散失한 元陽을 追求할 수 없고 當歸와 熟地黃이 精血을 보하는 것이나 陰虛가 極한 자는 肉桂 附子로 引하지 않으면 또한 능히 無根의 生氣를 회복할 수 없다. 寒邪가 經에 있되 客이 強하고 主가 弱하거나 肉桂 附子の 맹렬함이 아니면 血脈이 行하지 않고 寒邪가 제거되지 않는다. 痰濕이 中에 있어서 土가 寒하고 水가 泛濫하는 자는 乾薑 附子로 煖하지 않으면 脾胃가 健하지 못하고 痰濕이 제거되지 않는다. 이 通經의 法은 대개 實한 자는 가히 寒涼을 쓸 수 있거니와 虛한 자는 반드시 溫熱이 마땅하다. 다만 附子の 性이 剛勇하고 熱하니 무릇 陰虛 水虧하여 多熱 多燥한 자는 결코 마땅한 바가 아니고, 만약 燥熱이 없고 단지 陽虛에만 관계되어 諸藥이 미치지 못하는 경우는 附子가 아니면 능히 達하지 못한다. 古人이 이르되 ‘附子와 酒는 同功이다.’라고 하니, 그 義를 가히 알 수 있다. 지금 사람들이 附子가 독이 있다고 하여 감히 사용하지 못함이 많으나, 製法대로 사용하여 마땅함을 얻으면 무슨 독이 있으리오! 이는 진실로 기이한 약물이니 그 소홀히 여지지 말라!”⁴⁷⁾고 하여 附子의 사용을 특히 강조하였다.

「論寒熱」에서 “일찍이 『內經』의 뜻을 인용한 것을 살펴봄에 ‘左에 偏하는 경우는 左가 寒하고 右가 熱하기 때문이고, 右에 偏하는 경우는 右가 寒하고 左가 熱하기 때문이다.’라고 한 것은 진실로 그릇된 말이다. 左에 偏한 것은 그 急함이 左에 있고 右에는 본래 병이 없는 것이고, 右에 偏하는 것도 또한 그렇다. 따라서 左右를 막론하고 무릇 그 拘急하는 곳이 곧 血氣가 虧損된 곳이다. 藥으로 치료하는 것은 左右를 모두 마땅히 따라서 補한다. 艾로써 치료하는 것은 마땅히 그 急한 곳을 따라서 뜸뎀다. 대개 經脈

46) 張介賓. (新)景岳全書(上). 서울. 아울로스 출판사. 1994. p. 230.

47) 張介賓. (新)景岳全書(上). 서울. 아울로스 출판사. 1994. pp. 230-231.

이 이미 虛하면 모름지기 艾火의 溫을 빌어서 그 氣를 행하게 하나니, 氣가 行하면 血이 行하므로 筋이 가히 퍼져서 歪斜가 가히 바르게 된다. 무릇 모든 灸法에 左에는 右를 뜯뜨고 右에는 左를 뜯뜨다고 한 것은 이 또한 『內經繆刺論』의 법이니, 그것을 따르는 것 不可하지 않다.”⁴⁸⁾라고 하여, 非風에 있어서 늘 어진 곳, 즉 마비된 곳에 뜯을 뜨지 않고, 정상인 곳이 곧 급한 곳이므로 氣血이 虧損된 것으로 인식하여 그 곳에 뜯을 떠야 한다고 주장하였다. 이는 『內經』의 繆刺法을 非風에 적용한 것이다.

그러나 이러한 치료법은 『內經』에서 언급한 偏風의 치료 내용과는 반대가 되므로, 또한 “대개 『經』에서 말한 것은 이치의 正常을 말한 것이고, 내가 말한 것은 病의 變을 말한 것이니 또한 이치가 아님이 없다. 만약 『經』을 읽되 이치에 밝지 못하면 반드시 도리어 『經』의 뜻을 해치므로 이 증상에 臨하는 자가 가히 더 상세히 살피지 않아서는 안 된다.”⁴⁹⁾라고 하였다.

「灸法」에서 “무릇 灸法을 사용하는 것은 반드시 그 元陽이 暴脫하거나 營衛 血氣가 不調하여 速效를 거두고자 할 때에는 오직 艾火가 가장 좋다. 그러나 火를 사용하는 법은 오직 陽虛 多寒하여 經絡이 凝滯한 者에게 마땅하다. 만약 火盛 金衰하거나 水虧 多燥하고 脈數 發熱하고 咽乾 面赤하고 口渴 便熱 등의 證이 있으면 가히 함부로 艾火를 더해서는 안 된다. 만약 誤用하면 반드시 血이 더욱 燥하고 熱이 더욱 甚하게 되니 이는 도리어 그 위태로움을 재촉하는 것이다.”⁵⁰⁾라고 하여 灸法을 眞陽이 虛한 때에만 사용할 것을 강조하였다.

灸法을 사용하는 구체적인 방법에 대해서 “무릇 灸法은 頭面 위에는 艾炷를 마땅히 작게 해야 하며 크게 해서는 마땅하지 않고, 手足의 위에는 가히 크게 해도 된다. 또한 모름지기 위에서부터 아래로 떠

야지 먼저 아래를 뜯뜨고 나중에 위를 뜯떠서는 안 된다.”고 하여, 뜯 뜨는 부위에 따라서 뜯의 크기를 달리 해야 함을 지적하였다.

이에 非風의 卒厥 危急 등의 證에는 神闕, 丹田, 氣海를 사용하는데, 그 구체적인 방법은 다음과 같다.

神闕: 깨끗한 소금을 炒乾하여 臍中에 가득 넣고 위에 두껍게 썬 生薑 一片으로 덮어서 고정하여 뜯뜨되 100장 내지 500장을 뜯는다. 많이 뜯수록 더욱 묘하다. 生薑이 타면 바꾼다. 혹 川椒로 소금을 대신하거나 혹 川椒를 아래에 놓고 위에 소금으로 덮고 다시 生薑으로 덮어 뜯뜨는 것도 좋다.

丹田, 氣海: 두 穴은 모두 命門에 관련되어 실제로 生氣之海이며 經脈의 本이니 뜯뜨면 모두 大效가 있다.

非風에 臟과 연관되어 氣塞하고 涎上하고 昏危하여 不語하는 등의 證에는 百會 風池 大椎 肩井 曲池 間使 足三里를 사용한다.

口眼歪斜에는 눈에 대해서는 聽會, 客主人, 頰車를 사용하고 입에 대해서는 地倉, 承漿, 合谷을 사용한다.

手足不遂, 偏枯 등의 證에는 百會 肩髃 曲池 風市 環跳 足三里 絕骨(즉 懸鐘)을 사용한다.

또한 華元化가 가로대 ‘心風에는 心俞를 灸하고 肺風에는 肺俞를 灸하고 脾風에는 脾俞를 灸하고 肝風에는 肝俞를 灸하고 腎風에는 腎俞를 灸한다.’고 한 것을 인용하여 五臟의 非風을 치료하였음을 알 수 있다.

(3) 考察

李梴은 中風에 대한 치료에 대해 비록 시기별로 명확히 구분하지는 않았으나, 대체적인 中風 치료 단계에 비추어 初期, 急性期, 安定期 등의 3가지로 구분할 수 있다.

初期의 證狀으로는 口眼喎斜 및 中風不語, 卒然昏倒 및 牙關緊急, 痰盛 등이 있으며, 그 치료법으로는 口眼喎斜에는 人中에 鍼을 놓고 耳珠에 뜯을 뜨고 南星 草烏 등의 外用藥을 사용한다. 中風不語에는 대체

48) 張介賓. (新)景岳全書(上). 서울. 아울로스 출판사. 1994. pp. 226-227.

49) 張介賓. (新)景岳全書(上). 서울. 아울로스 출판사. 1994. p. 227.

50) 張介賓. (新)景岳全書(上). 서울. 아울로스 출판사. 1994. p. 233.

적으로 小續命湯, 導痰湯 등을 사용하는데 이는 辛溫으로 風을 解散하는 방법에 속한다. 卒然昏倒 및 牙關緊急에는 通關散이나 南星 龍腦의 外用藥을 사용한다. 痰盛에는 實한 경우 吐法을 사용하고 虛한 경우 辛溫으로 痰을 解散한다.

急性期는 眞氣가 점차 회복되고 痰飲이 점차 사라지나 아직 風邪가 물러나지 않은 시기이다. 이때에는 中風의 증상이急하면 去風하고 緩하면 順氣한다. 去風에는 辛寒으로 清熱去風하니 羌活愈風湯을 주로 하되 實하면 川芎茶調散을, 虛하면 萬寶回春湯을 사용한다. 사실 이때의 去風은 內風에 해당되는 것이 아니라 外風에 해당되는 듯하다. 또한 『醫學入門』에는 順氣에 해당하는 治法을 제시하지 않고 있는데, 『東醫寶鑑』에는 辛溫의 味를 주로 하되 人蔘順氣散, 烏藥順氣散, 八味順氣散, 勻氣散 등을 사용하였다.

安定期에는 中風이 오래된 경우이니 이때에는 活血하는데 四物湯이나 四君子湯을 위주로 하되 生薑汁으로 모두 炒하여 사용한다.

또한 中臟, 中腑, 中血脈, 中經의 분류에 따른 치료로는 中臟의 閉證에는 三化湯, 搜風順氣丸, 麻子丸의 辛苦寒으로 攻裏하고, 脫證에는 附子 生薑汁의 辛溫으로 回陽 益氣한다.

中腑證에는 小續命湯이나 排風湯의 辛溫으로 發汗하고, 中血脈證에는 表裏를 구분하여 小續命湯이나 三化湯에 加減하여 사용한다.

특히 中經證에는 大秦朮湯이나 天麻丸, 羌活愈風湯의 辛寒으로 養血勝燥하되 表裏에 따라 加減한다.

그러나 이렇게 發表 攻裏하는 治法은 元氣가 허탈로 인한 中風에는 적합하지 않으므로 張介賓은 적극 반대하였다.

張介賓은 李梴이 中腑證에 사용한 小續命湯, 大續命湯, 排風湯 등은 外風에 대한 치료임을 지적하고, 中經證에 사용한 大秦朮湯이나 羌活愈風湯 등은 비록 補血하는 藥이 있으나 寒散하는 藥劑가 많아서 補血에 적합하지 않다고 異議를 제기하였다.

初期의 치료는 『醫學入門』의 치료와 大同小異하되 脫證에 대한 應急治療를 언급하였는데 그 내용 역

시 『醫學入門』의 내용과 유사하다.

急性期의 치료는 『醫學入門』의 내용과 아주 다른데, 痰飲이 없으면서 眞陰이 虛한 경우 左歸飲, 六味地黃丸으로 위주하고, 眞陽이 허한 경우는 大補元煎, 右歸飲 八味地黃丸을 위주로 하였다.

非風의 원인은 眞陽, 眞陰의 虛이지 風痰이 아니므로, 急性期라도 痰證이 없다면 痰을 제거하는 治法에 대해 적극 반대하였다. 다만 痰을 검하였다면 南星 半夏 牛黃 등으로 '開'하는 治法을 사용할 수 있다고 하였다. 특히 眞陽을 回復하는 방법으로 張介賓은 附子를 강조하였고 또한 灸法을 중시하였다.

또한 灸法에 있어서 非風에 있어서 늘어진 곳, 즉 마비된 곳에 뜸을 뜨지 않고, 정상인 곳이 곧 급한 곳이므로 氣血이 虧損된 것으로 인식하여 그 곳에 뜸을 때야 한다고 주장하였다. 이는 『內經』의 繆刺法을 非風에 적용한 것이다.

또한 陰證과 陽證을 구분하였는데, 火盛의 陽證에는 白虎湯, 推薪飲의 辛寒으로 清熱하고 寒盛의 陰證에는 益胃飲 八味丸 右歸飲 理中湯의 辛溫으로 散寒하였다.

아울러 氣虛와 血虛를 구분하였는데, 眩暈 掉搖하는 氣虛에는 大補元煎 十全大補湯으로 中氣를 培養하고, 麻木不仁하는 血虛에는 養血氣해야 한다.

또한 暑風을 非風과 구분해야 함을 논하였고, 尸厥 酒厥 痰厥 氣厥 血厥도 非風과 구분해야 함을 논하였다.

또한 非風 치료에 있어서 非風은 眞氣가 虛한 病이므로 비록 裏實證이 있다 하더라도 攻下를 반대하였을 뿐만 아니라, 非風에 痰이 많고 소변이 적으면 津液이 부족한 것이므로 비록 熱證이라도 滲利를 금하라고 하였으며, 遺尿症은 腎虛로 인한 危證이라고 하여 더욱 眞陰의 중요성을 강조하였다.

또한 肥人의 경우 非風이 많은 이유에 대해 설명하였는데, 肥人은 氣虛가 많은데 氣虛가 非風의 대표적인 원인이기 때문이라고 하였다.

또한 「論用藥佐使」에서 非風에 대한 세분된 치료를 언급하였는데, 구체적인 내용을 도표로 정리하면 다음과 같다.

原因	證狀	治法	通經 佐使에 해당하는 藥物	
實	風	閉鬱	散	麻黃 桂枝 柴胡 羌活 細辛 白芷
	寒	凝澁	熱	葱白 蜀椒 肉桂 附子 乾薑
	熱	乾涸	涼	黃芩 黃連 梔子 黃蘗 石膏 知母
	濕	壅滯	溫利	蒼朮 厚朴 茵陳 萆薢 五苓
虛	痰滯	不能運行	開	南星 半夏 牛黃 天竺黃 硃砂 海石 玄明粉
	血滯		活	川芎 當歸 牛膝 紅花 桃仁 大黃 芒硝
	氣滯		行	木香 香附 烏藥 枳實 檀香
	氣血虛弱		溫補	人蔘 黃芪 當歸 白朮 熟地黃 枸杞子 杜仲 牛膝

표 2 「論用藥佐使」의 非風에 대한 치료

위에서 보는 바와 같이, 外感으로 인한 것은 모두 實로, 內傷으로 痰滯, 血滯, 氣滯, 氣血虛弱 등을 겸한 경우는 모두 虛로 분류하였다. 이는 『醫學入門』에서 언급한 中風의 急性期和 安定期에 해당하는 치료법으로서 『醫學入門』보다 더욱 자세하다.

이러한 치료법은 후에 張壽頤에게 어느 정도 영향을 미쳤는데, 같은 점은 古方의 疏表辛散에 반대하였으나, 다른 점은 張介賓의 走竄溫燥하고 補養滋膩하는 치법에 반대하여 별도로 降氣化痰, 潛鎮攝約의 치법을 주장하였다⁵¹⁾. 張壽頤의 中風에 대한 치법의 특징은 平肝潛陽에 있으며 그 치료약으로는 珍珠母, 石決明, 玳瑁, 牡蠣, 貝齒, 龜板, 鱉甲을 위주로 하고, 磁石, 龍骨, 黑鉛, 鐵落, 代赭石, 辰砂를 보조로 사용하고, 紫石英, 海浮石, 玄精石, 寒水石 등을 佐使로 사용하였다⁵²⁾. 이는 『醫學入門』에서 中臟證에 龍腦 麝香 牛黃 등의 辛溫走竄하는 약물이 風을 이끌고 骨로 들어간다는 것과 약간 모순되는 면이 있다.

4. 中風의 예후

(1) 李梴의 『醫學入門』

臟의 絡에 中한 경우는 口眼이 모두 閉하니 可治

51) 張壽頤. (國譯)中風劇證. 서울. 大星文化社. 1994. p. 265.

52) 張壽頤. (國譯)中風劇證. 서울. 大星文化社. 1994. p. 284.

요, 加령 臟에 깊이 들어간 경우는 心絶하면 口開하고 肝絶하면 眼閉하고 脾絶하면 手散하고 肺絶하면 痰의 소리가 툭질하는 것과 같으며 코를 골고 자고, 腎絶하면 遺尿한다. 혹 大吐 大瀉하거나 下血 吐血하는 경우는 모두 죽는다.

風癘에는 身軟하고 脈이 있는 경우는 살고, 脈이 나지 않고 몸이 뻣뻣한 경우는 죽는다. 風癘에 정신이 어지럽고 능히 말하지 못하는 자는 難治이다.

무릇 手足이 麻木되고 肌肉이 꿈틀거려서 마치 벌레가 다니는 것과 같고 心神이 어지러운 것을 느끼면 中風이 오는 징후이니 烏藥順氣散이 마땅하다. 게다가 眉稜骨까지 아픈 경우는 中風이 막 오려는 것이니 古防風湯에 黃芩 黃連을 더한다.

中風을 예방하는 藥에는 禦風丹, 五參散, 史國公浸酒方, 單稀菴丸을 사용한다.

(2) 張介賓의 『景岳全書』

「不治證」에서 “무릇 非風에 口開 眼閉하고 手撒 遺尿하고 吐沫 直視하고 소리가 코골고 자는 것과 같고, 昏沈하여 깨나지 못하고, 肉脫 筋痛이 지극하고, 髮直하고, 搖頭 上竄하고, 面赤하여 화장한 것과 같고, 혹 頭重하고, 面과 鼻의 山根이 靑黑하고, 脈이 구슬을 꿰놓은 것처럼 멎히고, 痰聲이 꾸르꾸르하는 경우는 모두 不治이다.”⁵³⁾라고 하였다.

또한 「不治證」에서 “非風의 脈이 遲緩하면 可히生하나 急數 弦大하면 死한다.”⁵⁴⁾라고 하였다.

(3) 考察

李梴과 張介賓 모두 제시한 中風의 不治症은 대개 일치하되 張介賓의 언급이 좀 더 자세하고 부가적인 증상을 제시하였다. 가령 ‘昏沈하여 깨나지 못하고, 肉脫 筋痛이 지극하고, 髮直하고, 搖頭 上竄하고, 面赤하여 화장한 것과 같고, 혹 頭重하고, 面과 鼻의 山根이 靑黑하고, 脈이 구슬을 꿰놓은 것처럼 멎히는 것’ 등은 李梴이 제시하지 않은 증상이지만 사실은

53) 張介賓. (新)景岳全書(上). 서울. 아울로스 출판사. 1994. p. 232.

54) 張介賓. (新)景岳全書(上). 서울. 아울로스 출판사. 1994. p. 232.

百病에 공통적으로 적용되는 死證이라고 볼 수 있다.

특히 李梴은 中風에 대한 前兆證으로서 ‘手足이 麻木되고 肌肉이 꿈틀거리어서 마치 벌레가 다니는 것과 같고 心神이 어지러운 것을 느낀다.’와 ‘眉稜骨까지 아프다.’라고 두 가지를 제시하였다. 眉稜骨痛은 中風이 腦와 직접적인 관련이 있음을 인식하였음을 조심스럽게 추측해 볼 수 있다. 이는 『東醫寶鑑』에서 『丹溪心法』의 내용을 인용한 “그 中風인 경우는 반드시 먼저 前兆證이 있으니 大拇指 및 次指가 麻木不仁하거나 혹 手足에 힘이 적거나 혹 肌肉이 약간 끌리는 경우이니 이는 前兆證이다.”⁵⁵⁾라고 한 것에 비해 더욱 구체적이고 실제적인 묘사라고 볼 수 있다.

III. 結論

이상과 같이 李梴과 張介賓의 中風에 대한 관점을 비교 고찰함으로써 中風의 分類, 證狀, 治療, 豫候의 측면으로 분석한 결과 다음과 같은 결론을 얻었다.

中風의 原因에 대해 李梴은 眞中風, 兼中風, 類中風, 似中風으로 분류함으로써 外風과 內風으로 구분하는 계기를 만들었으며, 張介賓은 中風의 原因에 대해 外風을 배제하고 전적으로 內風이 됨을 주장하였다. 이러한 것을 바탕으로 하여 薛己와 趙獻可는 眞水가 고갈하고 眞火가 虛함이 原因임을 주장하였다. 이러한 관점에 대해서 張壽頤는 『中風辨證』에서 일면 찬성하고 일면 비판하였다.

中風의 證狀에 대해서 李梴은 病邪의 所在에 따라서 中臟, 中腑, 中血脈, 中經으로 나누었다. 특히 中經證의 분류는 다른 醫書에서는 볼 수 없는 中風 분류 기준이며 이는 『金匱要略中風歷節病脈并治』에 근거한 것으로 內風에 해당하는 증상 분류로 볼 수 있다.

張介賓은 非風의 증상을 經病과 臟病으로 大別하고, 다시 經病의 輕證, 危證과 臟病의 稍輕證과 危證으로 細分하였다. 즉 經病은 肢體에 나타나고 臟病은 정신에 이상이 나타나지만, 經病과 臟病에 모두 輕證과 危證이 있다고 주장한 점이 특이하다. 특히 危證으로 분류한 증상을 살펴보면 대개 李梴이 말한 脫證에 속하는 것이 대부분이지만 그러나 李梴의 설명보다 더욱 구체적이고 자세하다.

中風에 대한 치료에 대해 李梴은 대체로 金元 이전의 치료법을 고수하였다. 즉 辛寒이나 辛溫으로 去風 化痰를 사용하거나 辛溫으로 發汗하거나 苦寒으로 攻裏하는 방법을 사용하였는데, 이는 元氣가 衰弱한 中風에는 적합하지 않다고 張介賓이 지적하였고, 이때의 去風의 治法은 사실 內風에 해당하지 않고 外風에 해당한다고 張壽頤는 지적하고 있다.

張介賓은 非風의 原因은 眞陽, 眞陰의 虛이지 風痰이 아니므로, 急性期라도 痰證이 없다면 痰을 제거하는 치법에 대해 적극 반대하였다. 또한 非風 치료에 있어서 비록 裏實證이 있더라도 眞氣가 虛하므로 攻下해서는 안 되며, 非風에 痰이 많고 소변이 적으면 津液이 부족한 것이므로 비록 熱證이라도 滲利를 금하라고 하였으며, 遺尿症은 腎虛로 인한 危證이라고 하여 더욱 眞陰의 중요성을 강조하였다. 眞陽을 回復하는 방법으로 附子를 강조하였고 또한 灸法을 중시하였다.

특히 灸法에 있어서 非風에 있어서 늘어진 곳, 즉 마비된 곳에 뜬을 뜨지 않고, 정상인 곳이 곧 급한 곳이므로 氣血이 虧損된 것으로 인식하여 그 곳에 뜬을 때야 한다고 주장하였다. 이는 『內經』의 繆刺法을 非風에 적용한 것이다.

張介賓의 이러한 치료법은 후에 張壽頤에게 어느 정도 영향을 미쳤는데, 같은 점은 古方의 疏表辛散에 반대하였으나, 다른 점은 張介賓의 走竈溫燥하고 補養滋膩하는 치법에 반대하여 별도로 降氣化痰, 潛鎮攝約의 치법을 주장하였다.

中風의 豫候에 대해 李梴과 張介賓의 견해가 대개 일치하되 張介賓의 언급이 좀 더 자세하고 부가적인

55) 許浚. 東醫寶鑑. 서울. 남산당. 1991. p. 359.

증상을 제시하였다. 특히 李梴은 中風에 대한 前兆證으로서 ‘手足이 麻木되고 肌肉이 꿈틀거리서 마치 벌레가 다니는 것과 같고 心神이 어지러운 것을 느낀다.’와 ‘眉稜骨까지 아프다.’라고 한 것은, 『東醫寶鑑』에서 『丹溪心法』의 내용을 인용한 “그 中風인 경우는 반드시 먼저 前兆證이 있으니 大拇指 및 次指가 麻木 不仁하거나 혹 手足에 힘이 적거나 혹 肌肉이 약간 끌리는 경우이니 이는 前兆證이다.”라고 한 것에 비해 더욱 구체적이고 실제적인 묘사라고 볼 수 있다.

參考文獻

<단행본>

1. 張介賓. (新)景岳全書(上). 서울. 아울로스 출판사. 1994.
2. 張壽頤. (國譯)中風翻註. 서울. 大星文化社. 1994.
3. 張仲景. 仲景全書. 서울. 大星文化社. 1992.
4. 李梴. 醫學入門(下). 서울. 南山堂. 1991.
5. 洪元植. (精校)黃帝內經靈樞. 서울. 東洋醫學研究院出版部. 1985.