

外感熱病의 原因과 治法에 대한 通時的 考察

慶熙大學校大學院 韓醫學科 原典學教室¹

梁光烈^{1,*}

A Study on the Pathogenic Factors and Treatments of Exogenous Febrile Disease with Time

Yang Kwang-yeol^{1,*}

¹Dept. of Oriental Medical Classics, College of Oriental Medicine, Kyunghee University

Until the middle of the 20th century, exogenous febrile disease was the most common disease that threatened the human health. For a long time, oriental medicine doctors developed many ways to cure this disease by studying pathogenic factors. The pathogenic factors and treatments of exogenous febrile disease with time are as followings.

『Naegyeong(內經)』 : Cold pathogen. Diaphoretic therapy, purgation therapy.

Hwata(華佗) : Cold pathogen. Diaphoretic therapy, emetic therapy, purgation therapy.

Jangjunggyeong(張仲景) : Cold pathogen. Eight principal therapeutic methods except diaphoretic therapy with pungent and cool properties.

Yuhagan(劉河間) : Fire pathogen. Diaphoretic therapy with pungent and cool properties.

Idongwon(李東垣) : Improper diet and overstrain. Reinforcing therapy.

Ouga(吳又可) : Epidemic pathogenic factors. Diaphoretic therapy with pungent and cool properties, Heat-reducing therapy, purgation therapy.

Seopcheonsa(葉天士) : Warm pathogen. diaphoretic therapy, Heat-reducing therapy, expel Heat therapy, cooling the blood and eliminating stagnation of blood.

Oguktong(吳鞠通) : Six pathogenic factors. Eight principal therapeutic methods including diaphoretic therapy with pungent and cool properties.

Key Words : exogenous febrile disease, cold pathogen, warmth-heat pathogen

I. 서론

이십세기 중반까지 인류의 건강을 위협하는 가장

보편적인 질병은 外感熱病이었다. 과거 인류를 끊임 없이 괴롭혔고 수많은 사람들의 목숨을 앗아간 페스트, 천연두, 홍역, 티푸스, 콜레라, 유행성 감기, 말라리아 등의 질병들이 모두 外感熱病에 포함된다. 그리고 현대에 창궐하는 에이즈와 SARS 등의 경우를 보

* 교신저자 : 양광열. 서울시 서초구 방배3동 1023-6번지 서초경희한의원. 02)2055-1075. podocy124@empal.com.

더라도 이런 外感熱病의 위험은 사라지지 않고 있다. 그러므로 과거 韓醫學의 긴 역사 속에서 外感熱病의 原因과 治法이 어떻게 변해 왔는지를 살펴보는 것은 앞으로 外感熱病에 대해 어떻게 대처할 것인지를 알려주는 중요한 일이 아닐 수 없다. 이에 『內經』과 『傷寒論』에서 시작하여 清代의 溫病學에 이르기까지 外感熱病의 原因과 治法이 어떻게 발전되어왔는지, 특히 先哲의 학문에서 미비했던 점을 어떻게 보완하여 왔는지 살펴보기로 한다.

II. 본 론

1. 『內經』

『內經』에서는 外感熱病의 원인으로 寒, 風, 風寒 등을 들었다.

먼저 寒邪에 상하여 熱病이 되는 경우에 대해 살펴보면 다음과 같다. 『素問·熱論』에서 “熱病은 모두 傷寒의 종류이다. …… 사람이 寒邪에 상하면 熱病을 앓게 된다.”¹⁾라고 하였다. 그리고 傷寒의 傳變에 대해 다음과 같이 말하였다.

“사람이 寒邪에 傷하면 熱이 나게 된다. …… 傷寒의 첫째 날에는 巨陽이 병을 받으니 頭項痛, 腰脊強 등이 나타난다. 둘째 날에는 陽明이 받는데, 陽明은 肉을 주관하고 그 맥이 코를 끼고 있으며 눈에 이어지므로 身熱, 目痛, 鼻乾, 不得臥 등이 나타난다. 셋째 날에는 少陽이 받는데, 少陽은 膽을 주관하고 그 맥이 옆구리를 돌아 귀에 이어지므로 胸脇痛, 耳聾 등이 나타난다. 三陽經絡이 모두 병을 받아도 아직 臟에는 들어가지 않았으므로 汗을 내는 것이 옳다. 넷째 날에는 太陰이 받는데 太陰脈은 胃中에 퍼져있고 목구멍에 이어지므로 腹滿, 噎乾 등이 나타난다. 다섯째 날에는 少陰이 받는데, 少陰脈은 腎을 관통하고 肺에 이어지며 舌本에 닿으니 口燥, 舌乾, 口渴

등이 나타난다. 여섯째 날에는 厥陰이 받는데, 厥陰脈은 陰器를 돌아 肝에 이어지므로 煩滿, 囊縮 등이 나타난다.”²⁾

이상을 정리하면 사람은 寒邪에 傷하여 熱病을 앓는 경우가 많으며 이러한 傷寒은 매일 한 개의 經絡씩 傳變한다는 것이다. 이는 후에 『傷寒論』에서 熱病 자체를 傷寒으로 통칭한 것과 六經辨證理論의 형성에 큰 영향을 미쳤다.

寒邪에 상하였는데 熱病이 되는 것에 대해 王冰은 『黃帝內經素問』에서 “寒毒이 肌膚를 침입하면 陽氣가 발산되지 못하고 안에서 뭉치게 되므로 寒邪에 상한 자가 도리어 열이 나게 된다.”³⁾라고 하였다. 이는 『素問·玉機眞藏論』에서 “風寒이 사람에게 침입하면 열이 모두 곧게 서고 피부가 닫혀서 열이 나게 된다. 이때에는 汗을 내서 발산하여야 한다.”⁴⁾라고 한 것과 부합된다.

傷寒의 治法에 대해 『素問·熱論』에서는 “삼일이 되지 않은 경우에는 汗法을 쓰는 것이 옳고, 삼일이 된 경우에는 泄法을 쓰는 것이 옳다.”⁵⁾라고 하였다.

汗法과 泄法의 구체적이 방법에 대해서는 두 가지로 설명할 수 있다.

첫째는 약물을 사용하는 것이다. 이에 대해 『黃帝內經太素』에서는 다음과 같이 말하였다: “삼일이 되지 않은 경우에는 열이 三陽의 맥과 皮肉의 사이에

2) 洪元植 校合編纂. 精校黃帝內經素問·熱論. 서울. 東洋醫學研究院 出版部. 1985. p.116. “傷寒一日, 巨陽受之, 故頭項痛腰脊強. 二日陽明受之, 陽明主肉, 其脈俠鼻絡于目, 故身熱目痛而鼻乾, 不得臥也. 三日少陽受之, 少陽主膽, 其脈循脇絡于耳, 故胸脇痛而耳聾. 三陽經絡皆受其病, 而未入于藏者, 故可汗而已. 四日太陰受之, 太陰脈布胃中絡于噎, 故腹滿而噎乾. 五日少陰受之, 少陰脈貫腎絡于肺, 系舌本, 故口燥舌乾而渴. 六日厥陰受之, 厥陰脈循陰器而絡于肝, 故煩滿而囊縮.”

3) 王冰 撰. 黃帝內經素問. 北京. 人民衛生出版社. 1996. p.183. “寒毒薄于肌膚, 陽氣不得散發而內怫結, 故傷寒者反爲病熱.”

4) 洪元植 校合編纂. 精校黃帝內經素問·玉機眞藏論. 서울. 東洋醫學研究院 出版部. 1985. p.75. “今風寒客於人, 使人毫毛畢直, 皮膚閉而爲熱, 當是之時, 可汗而發也.”

5) 洪元植 校合編纂. 精校黃帝內經素問·熱論. 서울. 東洋醫學研究院 出版部. 1985. p.116. “其未滿三日者, 可汗而已. 其滿三日者, 可泄而已.”

1) 洪元植 校合編纂. 精校黃帝內經素問·熱論. 서울. 東洋醫學研究院 出版部. 1985. p.116. “今夫熱病者, 皆傷寒之類也. ……人之傷於寒也, 則爲病熱.”

있으므로 땀을 내는 것이 옳다. 삼일 이외에는 열이 臟腑로 들어가니 가히 湯藥을 복용하여 瀉下시켜 제거한다.”⁶⁾ 또한 『類經』에서도 “邪氣가 經絡을 따라 傳變함에 있어 삼일이 되지 않은 경우에는 그 사기가 表에 있으므로 땀을 내는 것이 옳고, 삼일이 된 경우에는 그 사기가 裏로 전해진 것이므로 가히 瀉下시킬 수 있다.”⁷⁾라고 하였다.

비록 『內經』에 汗法과 泄法(下法)에 응용하는 약물이 구체적으로 나와 있지는 않지만 “氣味에 있어서辛甘한 것은 發散시키니 陽이 되고, 酸苦한 것은 涌泄시키니 陰이 된다.”⁸⁾라고 하여 약을 쓰는 이치는 밝혀져 있다.

둘째는 침을 사용하는 것이다. 이에 대해 『素問校勘記』에서는 다음과 같이 말하였다: “程郊倩은 汗과 泄을 모두 刺法이라고 하였다. 刺法에는 淺深이 있으므로 가히 땀을 낼 수도 있고 흘려보낼 수도 있다. 『靈樞·熱病』에서 ‘침을 놓을 수 있는 경우에는 급히 取穴하라. 땀이 나오지 않으면 흘려보내라.’고 한 것이 이것이다.”⁹⁾

침을 놓아 熱病을 치료하는 것에 대해 『靈樞·熱病』에서는 다음과 같이 말하였다: “熱病 삼일에 氣口脈이 靜하고 人迎脈이 躁한 경우에는 陽脈을 취한다. 五十九刺를 하여 열을 瀉하고 땀을 나게 한다.”¹⁰⁾ 이 밖에도 『內經』에는 熱病을 치료함에 있어서 針刺를 통해 發汗시키는 治法을 사용한 경우가 여러 곳에서 보인다. 그러므로 汗法과 泄法을 針刺療法으로 보는

것도 일리가 있다. 또한 針刺療法에 있어서 泄法은 絡脈을 瀉血시켜 열을 내보내는 治法으로 보는 것이 마땅하다.

후대의가들은 대체로 汗法과 泄法을 약물을 사용하는 治法으로 보았다.

風邪로 인해 熱病이 발생하는 것에 대해 『素問·風論』에서 다음과 같이 말하였다: “風이 사람을 상하게 함에 혹 寒熱이 되기도 하고 혹 熱中이 되기도 하고 혹 寒中이 되기도 하고 혹 癘風이 되기도 하고 혹 偏枯가 되기도 하고 혹 風이 되기도 한다.……風氣가 피부 사이에 있어 안으로 통하지도 못하고 밖으로 나오지도 못하면 風은 善行하고 數變하므로 腠理가 열리면 오작 춤고 닫히면 열나며 답답하게 된다.”¹¹⁾ 또한 『素問·生氣通天論』에서는 “바람을 맞으면 이에 寒熱이 생긴다.”라고 하였다. 이상에서 風邪에 상하면 熱病 뿐만 아니라 다양한 病證이 발생될 수 있으며 특히 寒熱이 잘 생긴다는 것을 알 수 있다.

暑邪로 인해 熱病이 발생하는 것에 대해 『素問·生氣通天論』에서 다음과 같이 말하였다: “暑邪로 말미암아 땀이 나니 煩躁하면 숨이 차고 갈증이 나며 안정하면 말이 많아진다. 몸이 숯불처럼 뜨거운데 땀이 나면 흠어진다.”¹²⁾ 또한 『素問·刺志論』에서는 “氣가 虛한데 몸에 熱이 있는 것은 暑邪에 상한 것이다.”¹³⁾라고 하였다. 이상에서 暑邪가 熱病을 일으키는 것에 대해 살펴보았는데, 다만 暑邪는 발생하는 계절이 여름으로 뚜렷하므로 四時에 발생하는 外感熱病의 원인으로 보는 것은 적절하지 않다.

이상을 종합하면 『內經』에서는 外感熱病의 주요 원인을 寒邪로 보았으며 傷寒에 대한 治法으로 발병한 지 삼일 미만이면 汗法을, 삼일 이상이면 泄法을 사용했다는 것을 알 수 있다.

6) 楊上善 著. 李克光, 鄭孝昌 主編. 黃帝內經太素校注. 北京. 人民衛生出版社. 2005. p.792. “未滿三日, 熱在三陽之脈, 皮肉之間, 故可汗而已也. 三日以外, 熱入藏府之中, 可服湯藥洩而去也.”

7) 張介賓 編者. 類經. 北京. 中國中醫藥出版社. 1997. p.226. “凡傳經之邪, 未滿三日者, 其邪在表, 故可以汗已. 滿三日者, 其邪傳裏, 故可以下.”

8) 洪元植 校合編纂. 精校黃帝內經素問·陰陽應象大論. 서울. 東洋醫學研究院 出版部. 1985. p.23. “氣味, 辛甘發散爲陽, 酸苦涌泄爲陰.”

9) 顧觀光 著. 王洪圖 總主編. 黃帝內經研究大成·素問校勘記. 北京. 北京出版社. 1997. p.2473. “程郊倩云 汗泄二字俱是刺法. 刺法有淺有深, 故云可汗可泄, 『靈樞·熱病』篇云, 其可刺者急取之, 不汗出則泄是矣.”

10) 洪元植 校合編纂. 精校黃帝內經靈樞·熱病. 서울. 東洋醫學研究院 出版部. 1985. p.138. “熱病三日, 而氣口靜, 人迎躁者, 取之諸陽. 五十九刺, 以瀉其熱, 而出其汗.”

11) 洪元植 校合編纂. 精校黃帝內經素問·風論. 서울. 東洋醫學研究院 出版部. 1985. p.157. “風之傷人也, 或爲寒熱, 或爲熱中, 或爲寒中, 或爲癘風, 或爲偏枯, 或爲風也.……風氣藏於皮膚之間, 內不得通, 外不得泄. 風者先行而數變, 腠理開則洒然寒, 閉則熱而悶.”

12) 洪元植 校合編纂. 精校黃帝內經素問·生氣通天論. 서울. 東洋醫學研究院 出版部. 1985. p.16. “因於暑, 汗, 煩則喘喝, 靜則多言, 體若煩炭, 汗出而散.”

13) 洪元植 校合編纂. 精校黃帝內經素問·刺志論. 서울. 東洋醫學研究院 出版部. 1985. p.192. “氣虛身熱, 得之傷暑.”

2. 華佗

『備急千金要方』에 실린 華佗의 傷寒에 대한 治法은 다음과 같다.

“華佗가 다음과 같이 말했다. 傷寒에 처음 걸렸을 때 첫째 날에는 병이 皮에 있으니 고약으로 문지르거나 火灸로 치료하면 낫는다. 둘째 날은 膚에 있으니 법에 따라 침을 놓고 解肌散을 복용시켜 땀을 내면 낫는다. 만약 병이 풀리지 않으면 셋째 날에는 肌에 있게 되니 다시 한 번 땀을 내면 낫는다. 만약 풀리지 않는 자는 치료를 멈추고 다시 땀을 내지 않는다. 넷째 날에 이르러서는 병이 가슴에 있게 되니 마땅히 藜蘆丸을 복용시켜 약간 토하게 하면 낫는다. 만약 병이 위중하여 藜蘆丸으로 토하게 할 수 없는 자는 赤小豆散이나 瓜蒂散을 복용시켜 토하게 하면 낫는다. 병이 오히려 깨끗하게 낫지 않는 자는 다시 법에 따라 침을 놓는다. 다섯째 날에는 병이 배에 있고 여섯째 날에는 胃로 들어간다. 병이 胃로 들어가면 이에 下法을 쓸 수 있다.”¹⁴⁾

華佗는 傷寒이 皮, 膚, 肌, 胸, 腹, 胃의 순서로 하루에 한 개씩 傳變된다고 하였다. 그리고 傷寒의 治法에 대해서는 邪氣가 皮, 膚, 肌 등에 있을 때는 汗法을, 胸에 있을 때는 吐法을, 胃로 들어가면 下法을 사용하라고 하였다. 아울러 針刺療法도 사용하였다.

華佗의 六部傳變理論과 汗吐下三法은 『內經』의 傷寒理論을 보다 구체적으로 발전시킨 것으로 볼 수 있다.

3. 張仲景

張仲景은 外感熱病에 대해 최초로 理, 法, 方, 藥의 典範을 만들었다. 六經辨證을 통해 外感熱病을 세밀

하게 나누었고, 治法에 있어서도 汗, 吐, 下, 和, 溫, 清, 補, 消 등 八法을 두루 응용하였다. 張仲景과 동시대 인물인 華佗가 제시한 六部傳變理論과 汗吐下三法을 『傷寒論』과 비교하면 張仲景의 뛰어난 것을 알 수 있다. 『傷寒論』은 外感熱病의 진단과 치료에 큰 공헌을 하였으나 두 가지 문제점이 있다.

첫째, 外感熱病을 모두 傷寒이라 통칭한 것은 적절하지 못하다.

『傷寒論』에서는 溫病과 風溫을 언급하고 있고, 『傷寒論·傷寒例』에서는 溫病, 暑病, 時行寒疫, 溫瘧, 風溫, 溫毒 등을 언급하고 있다. 이러한 여러 가지 外感熱病들을 모두 아우르는 傷寒을 ‘廣義의 傷寒’이라고 부르기도 한다. 이처럼 外感熱病을 傷寒으로 통칭하는 것은 『難經』에서 “傷寒에는 다섯 가지가 있는데, 中風, 傷寒, 濕溫, 熱病, 溫病 등이다.”¹⁵⁾라고 한 것의 영향을 받은 것이다. 또한 『難經』은 『素問·陰陽應象大論』에서 “冬傷於寒, 春必溫病.”¹⁶⁾이라고 한 것과 『素問·熱論』에서 “今夫熱病者, 皆傷寒之類也. ……凡病傷寒而成溫者, 先夏至日者, 爲病溫, 後夏至日者, 爲病暑.”¹⁷⁾라고 한 것에서 영향을 받은 것으로 생각된다. 즉, 『難經』의 저자는 위와 같은 『內經』의 내용들을 근거로 傷寒으로부터 熱病, 溫病, 暑病 등이 발생한다고 본 것이다. 이러한 이론이 타당하지 못함에 대해 자세히 살펴보면 다음과 같다.

‘冬傷於寒, 春必溫病’에 대해 王冰은 『黃帝內經素問』에서 다음과 같이 말하였다: “四時의 氣에 상하는 것은 모두 병을 발생시킬 수 있다. 傷寒으로 毒이 된 것이 가장 살벌한 邪氣이니 적중되어 즉시 발병하면 傷寒이라 한다. 즉시 발병하지 않은 자는 寒毒이 肌膚에 머물러 있게 되니 봄이 되면 변하여 溫病이 되고 여름이 되면 변하여 暑病이 된다.”¹⁸⁾ 즉, 겨울에

14) 孫思邈 撰. 李景榮 等 校釋. 備急千金要方校釋. 北京. 人民衛生出版社. 1997. p.334. “華佗曰, 夫傷寒始得, 一日在皮, 當摩膏火灸之即愈. 若不解者, 二日在膚, 可依法針, 服解肌散發汗, 汗出即愈. 若不解, 至三日在肌, 復一發汗即愈. 若不解者, 止, 不復發汗也. 至四日在胸, 宜服藜蘆丸, 微吐之則愈. 若病困, 藜蘆丸不能吐者, 服小豆瓜蒂散, 吐之則愈也. 視病尚未醒者, 復一法針之. 五日在腹, 六日入胃, 入胃乃可下也.”

15) 遲華基 外 編著. 難經臨床學習參考. 北京. 人民衛生出版社. 2002. p.247. “傷寒有五, 有中風, 有傷寒, 有濕溫, 有熱病, 有溫病.”

16) 洪元植 校合編纂. 精校黃帝內經素問陰陽應象大論. 서울. 東洋醫學研究院 出版部. 1985. p.23.

17) 洪元植 校合編纂. 精校黃帝內經素問·熱論. 서울. 東洋醫學研究院 出版部. 1985. pp.116-117.

18) 王冰 撰. 黃帝內經素問. 北京. 人民衛生出版社. 1996. p.35. “夫傷於四時之氣, 皆能爲病, 以傷寒爲毒者, 最爲殺厲之氣, 中而即病, 故曰傷寒. 不即病者, 寒毒藏于肌膚, 至春變

感受한 寒邪가 즉시 발병하지 않고 肌膚에 潛藏되어 있다가 봄 또는 여름에 발병한다는 것이다. 후대의 가들의 의견도 대체로 이와 같다.

일반적인 발병의 과정을 正氣와 邪氣의 虛實에 따라 살펴보면 正氣와 邪氣가 모두 實하여 病勢가 격렬하게 나타나는 경우, 正氣가 實하고 邪氣가 虛하여 발병하지 않는 경우, 正氣가 虛하고 邪氣가 實하여 重病이 들거나 사망하는 경우, 正氣와 邪氣가 모두 虛하여 病勢가 완만하게 지속되는 경우 등으로 나눌 수 있다. 王冰이 注한 내용은 결국 正氣와 邪氣가 모두 虛하여 당장 격렬하게 발병하지 않았던 병이 봄 또는 여름이 되자 正氣와 邪氣가 모두 實해져서 病勢가 격렬한 溫病 또는 暑病을 일으킨다는 것과 다르지 않다. 그러나 이와 같은 설명은 이치에 맞지 않다.

『素問·陰陽應象大論』에서 “冬傷於寒, 春必溫病. 春傷於風, 夏生飧泄. 夏傷於暑, 秋必痲瘋, 秋傷於濕, 冬生咳嗽.”¹⁹⁾라고 한 내용을 살펴보면, 특히 ‘善行而數變’하는 風邪가 한 계절을 가만히 潛藏되어 있다가 여름에 이르러서야 飧泄을 일으킨다고 하는 것이 이치에 맞지 않음을 알 수 있다. 그러므로 ‘冬傷於寒, 春必溫病’은 겨울에 寒邪에 상하여 熱病, 즉 傷寒을 앓게 되면 正氣가 耗損되어 다음 계절인 봄에 溫病이 생기게 된다는 의미로 보는 것이 마땅하다. 『素問·熱論』에서 ‘凡病傷寒而成溫者.’라고 한 것도 이미 傷寒을 앓고 나서 溫病이 되었다는 의미이므로 위의 설명과 부합된다.

또한 『素問·熱論』에서 ‘今夫熱病者, 皆傷寒之類也.’라고 한 것은 傷寒을 熱病의 대표적인 病證으로 본다는 의미로서 熱病이 곧 傷寒이라는 의미는 아니다.

이상에서 살펴본 바에 따르면 張仲景이 傷寒이라는 명칭으로 外感熱病을 통칭한 것은 타당하지 않다고 할 수 있다. 外感熱病을 傷寒이라고 통칭하는 것은 곧 外感熱病의 원인이 곧 寒邪임을 암시하여 外感熱病의 초기에 溫熱한 약을 남용하게 하는 폐해를 불러 일으켰다.

둘째, 辛涼解表의 처방이 적다는 것이다. 『本草經』

에서 ‘發汗解表’한다고 명확하게 기재된 약은 烏頭, 麻黃, 蔥實 등 세 가지인데 모두 辛溫한 약들이다. 또한 『素問·六元正氣大論』에서는 “發表不遠熱, 攻裏不遠寒.”²⁰⁾이라고 하였다. 이상을 살펴보면 당시에는 辛溫한 약으로 發汗시키는 것이 초기의 傷寒에 대한 일반적인 治法이었음을 알 수 있다. 하지만 外感熱病의 초기에 辛溫한 약들을 오용하면 여러 가지 變症들이 발생하기 쉽다. 張仲景이 汗法을 응용할 때 病證을 세밀하게 구분하였고 또한 汗法을 사용해서는 안 되는 경우를 명시한 것도 이 때문으로 생각된다. 그러므로 辛涼解表의 처방이 적다는 것은 『傷寒論』의 문제점이라고 할 수 있다.

이상에서 張仲景은 外感熱病의 주원인을 寒邪로 보았으며 그 治法에 있어서 辛涼解表法을 제외한 八法을 두루 응용했다는 것에 대해 살펴보았다.

4. 劉河間

劉河間은 醫學에 있어서 五運六氣를 중시하였는데, 五運本病을 臟腑病機로 보았고, 六氣本病을 外感病機로 보았다. 특히 六氣를 중시하여 다음과 같이 말하였다: “藏府와 十二經絡이 받은 바의 虛證과 實證은 이른바 標이다. 寒暑燥濕風火의 六氣는 이른바 本이다.”²¹⁾ “무릇 이 六氣는 모든 병의 근본이 되며 六脈을 살펴서 알 수 있다. 무릇 병을 치료함에 반드시 이 寒暑燥濕風火의 六氣를 밝히는 것이 가장 중요하다.”²²⁾ 그리고 六氣에 있어서도 특히 火熱을 중시하였다.

劉河間은 外感熱病의 治法에 대해 다음과 같이 말하였다: “나는 스스로 雙解散과 防風通聖散 등의 辛涼한 처방을 만들었으며 仲景의 법을 따르지 않았다. 桂枝湯과 麻黃湯 등의 發表하는 약들은 내가 자랑스럽게 쓰는 것들이 아니다. …… 하늘은 常火로써 하

20) 洪元植 校合編纂. 精校黃帝內經素問·六元正氣大論. 서울. 東洋醫學研究院 出版部. 1985. p.277.

21) 劉守眞 撰. 孫洽熙 編校. 河間醫集·素問要旨論. 北京. 人民衛生出版社. 1998. p.156. “藏府十二經脈所受虛實之證, 所謂標也. 寒暑燥濕風火之氣, 所謂本也.”

22) 劉守眞 撰. 孫洽熙 編校. 河間醫集·素問要旨論. 北京. 人民衛生出版社. 1998. p.159. “凡此六氣, 爲諸病之本也, 候其六脈而可知矣. 大凡治病, 必明此之寒暑燥濕風火六氣, 最爲要也.”

爲溫病, 至夏變爲暑病.”

19) 洪元植 校合編纂. 精校黃帝內經素問·陰陽應象大論. 서울. 東洋醫學研究院 出版部. 1985. p.23.

고 사람은 常動으로써 하니 動은 陽에 속하고 靜은 陰에 속한다. 안팎이 모두 요동치므로 辛溫大熱한 약제를 峻用하지 말아야 한다.”²³⁾

劉河間 이전에도 桂枝湯이나 麻黃湯 등에 石膏, 知母 등을 가하여 辛涼解表하는 처방으로 변화시켜 사용한 경우는 있었으나 직접 辛溫解表法을 비판하고 辛涼解表의 처방을 만든 것은 劉河間이 처음이다.

이상에서 劉河間은 外感熱病의 원인으로 火熱을 중시하였고 그 治法에 있어서는 辛涼解表를 중시하였음을 살펴보았다.

5. 李東垣

李東垣은 外感熱病의 인식과 치료에 있어서 남다른 주장을 하였다. 그는 1232년에 발생한 汴梁慘事의 原因病證을 內傷으로 규정하고 『內外傷辨惑論』에서 그 原因, 症狀, 病機, 治法, 處方 등을 자세히 설명하였다. 그러나 李東垣이 內傷이라고 주장한 汴梁慘事의 原因病證(東垣內傷證)이 실제로는 外感濕熱病임을 본 저자의 拙稿「東垣內傷證에 대한 溫病學的 解析」에서 밝힌 바 있다. 즉 李東垣은 外感熱病의 치료에 있어서도 調理脾胃를 중시하여 外感熱病의 원인으로 飲食勞倦傷에 의한 脾胃不足이라고 한 것이다.

李東垣이 東垣內傷證에 대한 治法으로 제시한 것은 溫能除大熱法이며 이에 대해 다음과 같이 말하였다.

“內傷은 부족한 것이니 부족한 것은 補하여야 한다.……마땅히 甘溫한 약제로 脾胃를 補하고 陽氣를 올리며, 甘寒한 약제로 火를 瀉하면 나올 것이다. 『內經』에서 말하기를 ‘勞者溫之, 損者溫之’라고 하였으니, 무릇 溫法은 능히 大熱을 없앨 수 있다. 苦寒한 약은 피해야하니 胃土를 瀉할 뿐이다. 이에 補中益氣湯을 立方한다.”²⁴⁾

23) 劉守眞 撰. 孫治熙 編校. 河間醫集·素問病機氣宜保命集. 北京. 人民衛生出版社. 1998. p.403. “余自製雙解, 通聖辛涼之劑, 不遵仲景法, 桂枝麻黃發表之藥, 非余自衍.……天以常火, 人以常動, 動則屬陽, 靜則屬陰, 內外皆擾, 故不可峻用辛溫大熱之劑.”

24) 李東垣 著. 丁光迪, 文魁 編校. 東垣醫集·內外傷辨惑論. 北京. 人民衛生出版社. 1993. p.18. “傷內爲不足, 不足者補之.……惟當以甘溫之劑, 補其中, 升其陽, 甘寒以瀉其火則愈. 『內經』曰, 勞者溫之, 損者溫之. 蓋溫能除大熱, 大忌苦寒

이는 溫法(補法)으로도 능히 大熱을 없앨 수 있다는 의미이다. 즉 外感熱病에 있어서 氣血津液의 손상이 심한 경우에는 邪氣를 몰아내는 汗法, 下法 등의 瀉法보다는 正氣虛를 補하는 溫法, 和法 등의 補法을 위주로 해야 한다고 한 것이다.

6. 吳又可

吳又可는 外感熱病의 원인으로 癘氣(雜氣, 戾氣)를 제시하였는데 이는 기존의 六氣와는 다른 것이다. 그는 癘氣로 인한 발병에 대해 다음과 같이 말하였다.

“疫은 천지의 癘氣에 감촉된 것이니 癘氣가 들어옴에 老少強弱을 막론하고 감촉한 사람은 바로 발병한다.”²⁵⁾

“병드는 것이 가지가지여서 하나하나 들어 설명하기가 어렵다. 크게 요약하면 병이 한 지방에 치우쳐 있으며 집집마다 많은 사람들이 같은 병을 앓는 것은 모두 時行의 氣이니 雜氣가 병이 된 것이다.”²⁶⁾

“疫이라는 것은 천지의 戾氣에 감촉된 것이다. 戾氣는 寒도 아니고 暑도 아니고 暖도 아니고 涼도 아니며 또한 四時의 氣가 交錯된 것도 아니다. 천지에 별도로 존재하는 一種의 어그러진 기이다.”²⁷⁾

外感熱病의 治法에 대해 吳又可는 다음과 같이 말하였다.

“傷寒의 초기에는 發表를 위주로 하고 時疫의 초기에는 疏利를 위주로 한다. 병의 종류에 따라 다르다. 같은 것은 傷寒과 時疫이 모두 胃로 傳變될 수 있다는 것이니 이때에 이르러 한 곳으로 함께 돌아오게 되면 承氣湯 종류를 사용하여 邪氣를 이끌어내 보낸다. 요약하면 傷寒과 時疫은 시작은 다르지만 끝은 같다.”²⁸⁾

之藥, 瀉胃土耳, 今立補中益氣湯.”

25) 吳有性 著. 李順保 編. 溫病學全書·溫疫論. 北京. 學苑出版社. 2002. p.981. “疫者, 感天地之癘氣, 此氣之來, 無論老少強弱, 觸之者即病.”

26) 吳有性 著. 李順保 編. 溫病學全書·溫疫論. 北京. 學苑出版社. 2002. p.1001. “爲病種種, 難以枚舉. 大約病偏于一方, 沿門合戶, 衆人相同者, 皆時行之氣, 卽雜氣爲病也.”

27) 吳有性 著. 李順保 編. 溫病學全書·溫疫論. 北京. 學苑出版社. 2002. p.1017. “夫疫者, 感天地之戾氣也. 戾氣者, 非寒非暑非暖非涼, 亦非四時交錯之氣, 乃天地別有一種戾氣.”

즉 傷寒은 초기에 解表시키고 時疫은 초기에 疏散시켜야 하지만 傷寒과 時疫 모두 胃로 轉변되면 瀉下시켜야 한다는 의미이다.

7. 葉天士

葉天士는 溫熱病의 진단에 衛氣營血辨證을 사용하였다. 外感熱病의 원인으로 溫邪를 중시하였으며 “傷寒의 邪氣는 表에 오래 머물러 있는 후에야 熱로 化하여 裏로 들어가는데 溫邪는 熱로 化하는 것이 가장 빠르다.”²⁹⁾라고 하였다.

溫邪의 傳變과 治法에 대해 다음과 같이 말하였다.

“대강의 보는 법은 衛分의 뒤에야 비로소 氣分을 말할 수 있고 營分의 뒤에야 비로소 血分을 말할 수 있다. 衛分에 있으면 땀을 내는 것이 마땅하다. 氣分에 이르러서야 겨우 清氣하는 치법을 쓸 수 있다. 邪氣가 營分으로 들어가면 오히려 透熱시켜 氣分으로 돌려보내서 흩어지게 하는 것이 마땅하다. 犀角, 元蔘, 羚羊 등의 약물이 이것이다. 血分으로 들어가게 되면 耗血動血하게 될까 두려우니 마땅히 바로 涼血散血시켜야 한다. 生地, 牡丹皮, 阿膠, 赤芍 등의 약물이 이것이다.”³⁰⁾

葉天士는 특히 초기에는 辛涼輕劑를 사용하여야 하며 溫邪가 氣分에 들어간 후에야 비로소 清法을 사용하여야 한다고 하였다. 이는 外感熱病의 초기에 寒涼한 약물을 남용하지 말라는 의미이다.

8. 吳鞠通

吳鞠通은 外感熱病의 辨證方法을 집대성하여 葉天士의 衛氣營血辨證과 자신이 만든 三焦辨證을 융회하여 입상에 응용하였다.

吳鞠通은 傷寒과 溫病을 구별하여 다음과 같이 말하였다: “무릇 傷寒은 사람의 陽氣를 손상시키니 辛溫, 甘溫, 苦熱한 약물로 陽氣를 구하는 것이 좋다. 溫病은 사람의 陰氣를 손상시키니 辛涼, 甘寒, 甘鹹한 약물로 陰氣를 구하는 것이 좋다.”³¹⁾

하지만 吳鞠通이 “溫病에는 風溫, 溫熱, 溫疫, 溫毒, 暑溫, 濕溫, 秋燥, 冬溫, 溫瘧 등이 있다.”³²⁾라고 한 것을 보면 『傷寒論』에서 언급한 溫病, 風溫 등과 『傷寒論·傷寒例』에서 언급한 溫病, 暑病, 時行寒疫, 溫瘧, 風溫, 溫毒 등의 病證들을 대부분 포함하고 있다는 것을 알 수 있다. 즉 吳鞠通의 溫病은 ‘廣義의 傷寒’을 포함하고 있다고 할 수 있다. 그리고 四時의 六淫이 모두 溫病의 원인임을 알 수 있다.

吳鞠通은 溫病의 治法에 대해 다음과 같이 말하였다: “上焦를 치료하는 것은 깃털처럼 해야 하니 가볍지 않으면 升舉시킬 수 없다. 中焦를 치료하는 것은 저울대처럼 해야 하니 균형을 잡지 못하면 평안하게 할 수 없다. 下焦를 치료하는 것은 저울추처럼 해야 하니 무겁지 않으면 沈藏시킬 수 없다.”³³⁾ 그리고 辛溫解表하는 桂枝湯부터 시작하여 辛涼解表하는 銀翹散, 桑鞠飲 등을 거쳐 清熱養陰하는 처방들까지 八法의 처방들을 두루 사용하였다.

III. 결론

外感熱病의 原因과 治法을 通時的으로 고찰하여

28) 吳有性 著. 李順保 編. 溫病學全書·溫疫論. 北京. 學苑出版社. 2002. pp.988-989. “傷寒初起, 以發表爲主, 時疫初起, 以疏利爲主, 種種不同. 其所同者, 傷寒時疫皆能傳胃, 至是同歸于一, 故用承氣湯輩, 導邪而出. 要之, 傷寒時疫, 始異而終同也.”

29) 葉天士 著. 李順保 編. 溫病學全書·溫熱論. 北京. 學苑出版社. 2002. p.3. “蓋傷寒之邪留戀在表, 然後化熱入裏, 溫邪則化熱最速.”

30) 葉天士 著. 李順保 編. 溫病學全書·溫熱論. 北京. 學苑出版社. 2002. p.3. “大凡看法, 衛之後方言氣, 營之後方言血. 在衛汗之可也. 到氣才宜清氣. 邪入營分, 猶可透熱, 仍轉氣分而解, 如犀角, 元蔘, 羚羊等物是也. 至入于血, 則恐耗血動血, 直須涼血散血, 如生地, 丹皮, 阿膠, 赤芍等物是也.”

31) 吳鞠通 著. 李順保 編. 溫病學全書·溫病條辨. 北京. 學苑出版社. 2002. p.41. “蓋傷寒傷人身之陽, 故喜辛溫, 甘溫, 苦熱, 以救其陽. 溫病傷人身之陰, 喜辛涼, 甘寒, 甘鹹, 以救其陰.”

32) 吳鞠通 著. 李順保 編. 溫病學全書·溫病條辨. 北京. 學苑出版社. 2002. p.24. “溫病者, 有風溫, 有溫熱, 有溫疫, 有溫毒, 有暑溫, 濕溫, 有秋燥, 有冬溫, 有溫瘧.”

33) 吳鞠通 著. 李順保 編. 溫病學全書·溫病條辨. 北京. 學苑出版社. 2002. p.95. “治上焦如羽, 非輕不舉. 治中焦如衡, 非平不安. 治下焦如權, 非重不沈.”

다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 『內經』에서는 寒邪를 주원인으로 보았고 治法으로 汗法과 泄法을 사용하였다.
2. 華佗는 寒邪를 주원인으로 보았으며 治法으로 汗吐下 三法을 사용하였다.
3. 『傷寒論』에서는 寒邪를 주원인으로 보았고 治法으로 汗, 吐, 下, 和, 溫, 清, 補, 消 등의 八法을 두루 응용하였다. 그러나 辛涼解表하는 처방이 적었으며, 外感熱病을 傷寒으로 통칭함으로써 外感熱病의 초기에 溫熱한 약을 오용하게 하는 폐해를 불렀다.
4. 劉河間은 火熱을 주원인으로 보았으며 外感熱病의 초기에 雙解散과 防風通聖散 등의 辛涼한 처방을 사용하였다.
5. 李東垣은 飲食勞倦傷으로 인한 脾胃의 損傷이 外感熱病의 發生과 傳變에 큰 영향을 끼침을 깨닫고 脾胃損傷을 外感熱病의 주원인으로 제시하였다. 治法에 있어서는 溫能除大熱法을 사용하였다.
6. 吳又可는 기존의 六氣와 다른 癘氣(雜氣, 戾氣)를 外感熱病의 원인으로 제시하였다. 時疫의 치료에 있어서 초기에는 疏利를 위주로 하고 胃로 전변된 후에는 傷寒과 같이 下法을 사용하였다.
7. 葉天士는 外感熱病의 辨證에 衛氣營血辨證을 응용하였다. 溫邪를 주원인으로 보았으며, 汗法, 清氣, 透熱, 涼血散血 등의 治法을 사용하였다.
8. 吳鞠通은 外感熱病의 辨證에 三焦辨證을 응용하였으며 外感熱病을 溫病의 개념으로 포괄하였다. 四時의 六淫이 모두 溫病을 일으키는 것으로 보았으며, 治法으로는 辛涼解表를 포함한 八法을 두루 사용하였다.

3. 孫思邈 撰. 李景榮 等 校釋. 備急千金要方校釋. 北京. 人民衛生出版社. 1997. p.334.
4. 楊上善 著. 李克光, 鄭孝昌 主編. 黃帝內經太素校注. 北京. 人民衛生出版社. 2005. p.792.
5. 吳鞠通 著. 李順保 編. 溫病學全書·溫病條辨. 北京. 學苑出版社. 2002. p.24, 41, 95.
6. 吳有性 著. 李順保 編. 溫病學全書·溫疫論. 北京. 學苑出版社. 2002. p.981, 1001, 1017. pp.988-989.
7. 王冰 撰. 黃帝內經素問. 北京. 人民衛生出版社. 1996. p.183.
8. 劉守眞 撰. 孫洽熙 編校. 河間醫集·素問病機氣宜保命集. 北京. 人民衛生出版社. 1998. p.403.
9. 劉守眞 撰. 孫洽熙 編校. 河間醫集·素問要旨論. 北京. 人民衛生出版社. 1998. p.156, 159.
10. 李東垣 著. 丁光迪, 文魁 編校. 東垣醫集·內外傷辨惑論. 北京. 人民衛生出版社. 1993. p.18.
11. 張介賓 編著. 類經. 北京. 中國中醫藥出版社. 1997. p.226.
12. 遲華基 外 編著. 難經臨床學習參考. 北京. 人民衛生出版社. 2002. p.247.
13. 洪元植 校合編纂. 精校黃帝內經素問. 서울. 東洋醫學研究院 出版部. 1985. p.16, 23, 75, 116, 117, 157, 277.
14. 洪元植 校合編纂. 精校黃帝內經靈樞. 서울. 東洋醫學研究院 出版部. 1985. p.35, 138.

參考文獻

<단행본>

1. 顧觀光 著. 王洪圖 總主編. 黃帝內經研究大成·素問校勘記. 北京. 北京出版社. 1997. p.2473.
2. 葉天士 著. 李順保 編. 溫病學全書·溫熱論. 北京. 學苑出版社. 2002. p.3