

『儒門事親』의 ‘汗法’에 관한 연구

東國大學校 韓醫科大學 原典醫史學教室¹

金基郁^{1,*} · 朴炫局¹ · 鄭庚昊¹

A Study of Diaphoretic Therapy[汗法] in 『Yumunsachin(儒門事親)』

Kim Ki-wook^{1,*} · Park Hyun-kuk¹ · Jung Kyung-ho¹

¹Dept. of Oriental Medical Classics and Medical History, College of Oriental
Medicine, Dongguk University

Jangjahwa(張子和) was influenced by 『Hwangjenaegyong(黃帝內經)』 and Yuhagan(劉河間)'s theory, and other classics. Also, his clinical experience was helpful to theorize his thought. Thus, he improved medical theory by combining previous medical theory and his own experience.

The essence of his thought is the importance of pathogenic Gi[邪氣] as the cause of disease and is Sambeop(三法) of Hantoha(汗吐下) as the methodology for removing pathogenic Gi[邪氣] away. He regarded pathogenic Gi as the cause of disease, and eliminated pathogenic Gi for the remedy. Namely, Sambeop(三法) of Hantoha(汗吐下) was selected as the best efficient method for driving pathogenic Gi away.

Sambeop of Jangjahwa(張子和) have different meaning from previous one. Traditionally, Diaphoretic Therapy[汗法] was regarded as therapy for exogenous disease[外感病], and its effect was regarded as Balhanhaepyo(發汗解表). Emetic therapy[吐法] was throwing up Dameumsuksik(痰飲宿食) of stomach and above diaphragm. Purgation therapy[下法] means Tongbyeon(通便), Hajeok(下積), Sasil(瀉實), Chuksu(逐水) were regarded as therapy for Yangmyeongsiljeung(陽明實證) of Sanghan(傷寒).

He submitted a new extensive concept of Sambeop adding traditional one, and expanded the application range of Sambeop. All methods, can cause circulation of Gihyeol(氣血) by opening the 'Hyeonbu(玄府)', like Moxibution therapy[灸薰], Steaming[蒸], Washing[洗], Heat therapy[熨], Cauterization[烙], Acupuncture therapy[鍼刺], Stone needling[砭瀉], Physical and breathing exercise[導引], Massage[按摩] were regarded as Diaphoretic Therapy[汗法]. Especially, he thought that Diaphoretic Therapy and venesection[瀉血] have same medical implication.

If we examine the process of pushing out pathogenic Gi[邪氣] by means of Sambeop(三法), we can find the intermediation, that is circulation of Gihyeol(氣血). Its meaning is implied in the word of 'opening Hyeonbu(玄府)'. He thought that the circulation of Gihyeol(氣血) is the key to control health. Gihyeol(氣血) was circulated well under the physiological balance, but it was not circulated well under the invasion of pathogenic Gi[邪氣]. In other words, pathogenic Gi is the immediate cause of bad cir-

ulation of Gihyeol(氣血) and disease.

Naturally, the doctor must remove pathogenic Gi that cause bad circulation for healing by means of Sambeop(三法). In my opinion, because the ultimate goal of Jangjahwa(張子和) was circulation of Gihyeol(氣血) by removing pathogenic Gi[邪氣], the concept of Sambeop(三法) could be expanded.

Key Words : Jangahwa(張子和), Yumunsachin(儒門事親), Hantoha(汗吐下), Sambeop(三法), Diaphoretic Therapy[汗法], pathogenic Gi[邪氣], Hyeonbu(玄府)

I. 序論

金元시기 四大醫家인 劉河間, 張子和(이하 張氏로 簡稱함), 李東垣, 朱丹溪는 한의학에서 획기적인 영향을 끼쳤고 그들의 의학적 주장과 사상은 논쟁을 통하여 의학발전에 커다란 공헌을 남겼다. 이에 관하여 『四庫全書提要』에서는 “儒之門戶分於宋, 醫之門戶於金元”¹⁾이라 하여 의사학적인 좌표를 설정하였고, 또한 “河間之學與易水之學爭, 丹溪之學與宣和局方之學爭”²⁾이라 하여 각 학파들 사이에 이론적 대립을 통하여 의학이 발전하여 왔음을 평가하였다. 그리하여 금원사대가는 張仲景 이후 의학이론에 큰 변화가 없이 지속되어 오던 동양 의학사에 획기적인 전기를 마련하였다고 해도 과언이 아닐 것이다³⁾.

四大家의 한 사람인 張氏의 ‘攻邪療法’은 劉河間的 ‘清熱瀉火法’, 李東垣의 ‘補土法’, 朱丹溪의 ‘滋陰降火法’ 등 다른 사대가에 비하여 학술 이론적 측면과 실제 임상적 측면 모두 주목받지 못한 경향이 있었음을 부인할 수 없다. 그 이유로는 張氏의 汗, 吐, 下 三法을 통한 치료 방법이 다소 공격적이라는 점과 補藥을 선호하는 사회적 경향으로 인해 임상적 응용이 활발하지 못하였던 점을 들 수 있을 것이다.

張仲景의 傷寒治法 이후 의가들은 전통적으로 外感病의 치료에 응용되는 發汗解表의 개념인 ‘汗法’을 이해하였고, 膈上和 胃脘의 痰飲宿食을 吐出해 내는 ‘吐法’이 있었으며, 『傷寒論』의 陽明實證에 대표적으로 응용되는 방법으로 通便, 下積, 瀉實, 逐水 등의 치법을 뜻하는 ‘下法’을 이해하고 있었다.

그러나 張氏는 病邪에 대해 ‘三邪論’을 주장하여 ‘汗法’ 운용에 중요한 근거로 삼아 『黃帝內經』과 『傷寒論』의 ‘汗法’ 이론을 계승하고 발전시켜, 자신의 임상 경험을 통하여 ‘汗法’의 운용 범위를 확대시키고 독특한 치료 체계를 세우게 되었다. 그는 ‘汗法’의 개념에 있어 ‘玄府’를 열어 氣血을 소통시키고 發散시킬 수 있는 모든 방법으로 규정하고, 灸, 薰, 蒸, 洗, 熨, 烙, 鍼刺, 砭瀉, 導引, 按摩 등을 포함시켰으며, 發汗과 出血을 동일한 함의를 가진 치료법으로 인식하였다.

따라서 본 논문은 攻邪療法의 창시자인 張氏의 대표적인 저작인 『儒門事親』을 통하여 ‘汗法’에 관한 개념, 方法과 種類, 活用範圍, 規律, 發汗禁忌, 治療機轉에 관한 견해를 정리 보고하는 바이다.

II. 本論

1. ‘汗法’의 개념

『素問』 「陰陽應象大論」에서 “其有邪者, 漬形以爲汗. 其在皮者, 汗而發之”⁴⁾라 한 것이 ‘汗法’ 이론의 발

* 교신저자 : 김기욱. 경북 경주시 석장동 707 동국대학교 한의과대학 원전외사학교실.

전화 : (054)770-2664. E-mail : kkw@dongguk.ac.kr.

1) 王雲五 主持. 四庫全書總目·醫家類. 서울. 法仁文化社 影印本. 1964. p.856.

2) 蔡陸仙 篇. 中國醫學匯海·卷8·金元之醫學. 서울. 成輔社. 1976. pp.76-77.

3) 宋隆燮 外 1人. 張從政의 生涯와 醫學思想. 慶熙大學校論文集. 1986. (9). p.320.

4) 李慶雨 譯. 譯解·編註黃帝內經素問. 서울. 麗江出版社. 2000. p.222.

단이라고 할 수 있다. 앞서 언급한 바와 같이 張氏는 病邪에 대해 “處之者三，出之者亦三”⁵⁾이라는 ‘三邪論’을 주장하여 ‘汗法’ 운용에 중요한 근거로 삼았다. 그는 『내경』의 ‘汗法’ 이론을 계승하고, 장중경 『상한론』의 ‘汗法’ 경험을 발전시켜 ‘汗法’의 임상응용범위를 확대시키고 ‘汗法’ 치료의 의미를 보다 풍부하게 하였으며 나아가 자신만의 독특한 ‘汗法’ 치료체계를 세우게 되었다.

張氏 ‘汗法’에 포함된 내용은 상당히 광범하여 단지 解表의 개념으로 한정지을 수 없다. 치료기전 역시 복잡적이고 종합적인 작용을 통한 것으로 단지 ‘解表散邪’라는 말로 개괄할 수가 없다. 아래에서 『儒門事親』에 근거하여 대체적인 ‘汗法’의 함의를 살펴 보기로 한다.

① “風寒暑濕之氣，入于皮膚之間而未深者，欲速去之，莫如發汗。”⁶⁾，“所謂發表者，出汗是也。”⁷⁾：六淫之邪는 밖에서부터 안으로 들어오니 아직 깊이 침투하지 않고 피부시간에 머무르고 있을 때 ‘汗法’로 解表시킨다는 통상적인 의미의 ‘發汗解表’를 의미하고 있다.

② “諸風寒之邪，結搏皮膚之間，藏於經絡之內，留而不去，或發疼痛走注，麻痺不仁及四肢腫癢拘攣，可汗而出之。”⁸⁾：이는 邪氣의 침입부위가 ①에 비해 깊은 것으로 ‘汗法’를 통하여 衛의 陽을 진작시키고 經絡氣血을 유통시킴으로써 사기가 外出되도록한다.

③ “『內經』曰，因其輕而揚之，發揚所謂解表也。疥癬癩癩宜解表，汗以泄之，毒以熏之。”⁹⁾：病位가 피부에 있는 질병은 순전히 外邪에 의해 초래된 병이 아니라도 ‘汗法’으로 肌腠를 소통시킴으로써 독을 배출하고 사기를 제거할 수 있다는 것이다.

④ “發，謂發汗。然咽喉中豈能發汗？出血者，發汗之一端也”¹⁰⁾，“目疾頭風出血最急。”¹¹⁾：血과 汗은 同源

異類의 관계이다. 따라서 火鬱邪로 인해 玄府苗竅가 막혀있어 발한시킬 수 없는 경우 發汗法 대신 瀉血法으로 頭目을 맑게 하고 苗竅를 소통시킬 수 있다.

⑤ “火鬱發之，發爲汗之，令其疏散也。”¹²⁾：발한은 玄府를 열어주고 氣液을 소통시키며 瘀滯되거나 蘊鬱된 병기를 풀 수 있다. 壅滯된 것을 통하게 하면 鬱火는 자연스럽게 소실된다고 보았다.

⑥ “若飧泄不止，日夜無度，完穀下出，發汗可也。”¹³⁾：發揚을 통해 清陽을 升하게 하고 水氣를 蒸泌하여 氣機의 승강이 이루어지고 津液이 포산하고 유행되도록 한다. 이는 發汗法이 泄을 치료할 뿐만 아니라 水濕內停에서 오는 모든 병증에 운용될 수 있음을 의미하고 있다.

⑦ “『內經』曰：五臟有俞穴，六腑有合穴，循經之本分，各有所發之源。以砭石補之，則痺病廖”¹⁴⁾，“聖人刺熱五十九刺，爲無藥而說也，皆所以開玄府而逐邪氣，與汗同。”¹⁵⁾：砭石은 經隧를 통하게 하고 鍼은 玄府를 소통시켜 경락의 유통을 원활히 하므로 이 역시 ‘汗法’의 중요한 부분이 된다. 즉 ‘開玄府而逐邪氣’는 공통적인 치료기전이 된다.

⑧ “腑者，表也……病在表屬陽分，宜以辛溫之劑發之汗之……六聚在腑，無常形，屬表，宜以辛溫發之汗之。”¹⁶⁾：六腑는 通으로 작용을 발휘하며 陽에 속하고 表를 주관한다. 張氏는 모든 표에 속하는 것들은 밖으로 열리는 玄府가 있다고 인식하였다. 昇降을 원활하게 하고 流行，宣通시키려면 마땅히 辛溫으로 통달시켜 汗으로 發散시켜야 한다. 表氣가 宣通되면 裏氣는 저절로 조화롭게 된다는 뜻이다.

5) 張子和 著. 徐江雁, 許振國 主編. 張子和醫學全書·儒門事親. 北京. 中國中醫藥出版社. 2006. p.35.
6) 張子和 著. 徐江雁, 許振國 主編. 張子和醫學全書·儒門事親. 北京. 中國中醫藥出版社. 2006. p.38.
7) 張子和 著. 徐江雁, 許振國 主編. 張子和醫學全書·儒門事親. 北京. 中國中醫藥出版社. 2006. p.33.
8) 張子和 著. 徐江雁, 許振國 主編. 張子和醫學全書·儒門事親. 北京. 中國中醫藥出版社. 2006. p.35.
9) 張子和 著. 徐江雁, 許振國 主編. 張子和醫學全書·儒門事親. 北京. 中國中醫藥出版社. 2006. p.17.

10) 張子和 著. 徐江雁, 許振國 主編. 張子和醫學全書·儒門事親. 北京. 中國中醫藥出版社. 2006. p.51.
11) 張子和 著. 徐江雁, 許振國 主編. 張子和醫學全書·儒門事親. 北京. 中國中醫藥出版社. 2006. p.28.
12) 張子和 著. 徐江雁, 許振國 主編. 張子和醫學全書·儒門事親. 北京. 中國中醫藥出版社. 2006. p.39.
13) 張子和 著. 徐江雁, 許振國 主編. 張子和醫學全書·儒門事親. 北京. 中國中醫藥出版社. 2006. p.39.
14) 張子和 著. 徐江雁, 許振國 主編. 張子和醫學全書·儒門事親. 北京. 中國中醫藥出版社. 2006. p.19.
15) 張子和 著. 徐江雁, 許振國 主編. 張子和醫學全書·儒門事親. 北京. 中國中醫藥出版社. 2006. p.38.
16) 張子和 著. 徐江雁, 許振國 主編. 張子和醫學全書·儒門事親. 北京. 中國中醫藥出版社. 2006. p.34.

⑨ “聖人既以辛甘發散爲陽 …… 又以淡味滲世爲陰，是辛甘淡三味以解表 …… 發表與滲泄，非解表而何?”¹⁷⁾，“滲爲解表，歸於汗”¹⁸⁾，“惟益元散 …… 能降火解表，止瀉利小便。”¹⁹⁾：流行滲泄과 滑利通陽의 방법은 모두 막힌 玄府를 열수 있으므로 역시 해표의 범주에 귀속된다.

⑩ “心火甚而乘肺，肺不受其屈故哭，肺主悲，故煉甚悲亦甚”²⁰⁾，“傷思慮過甚二年不寐 …… 此脾受之也，脾主思故也 …… 大怒汗出，是夜困眠。”²¹⁾：汗은 肺熱을 疏散시켜 悲哭을 멈출 수 있다. 發汗은 營衛를 조화시켜 氣機의 울체를 풀고 陰陽의 偏勝을 개선시키며 나아가 臟腑를 調達시켜 情志를 조화롭게 한다.

이상과 같이 ‘發汗’의 의미는 ‘汗以泄其表’²²⁾라는 말로 요약될 수 있다. ‘表’라는 것은 皮毛, 肌膚, 腠理, 經俞, 脈絡, 六腑, 苗竅의 총칭이다. 張氏는 이러한 것들을 모두 廣義의 ‘玄府’로 보았다. ‘泄’은 ‘貴流不貴滯也’의 의미로 疏達, 流通, 發散, 滲泄, 樞轉을 포괄하는 광범위한 뜻을 지닌다. 이처럼 張氏의 ‘汗法’은 일반적인 ‘汗者, 麻黃, 升麻而已矣’²³⁾이라는 의미와는 다른 차원의 ‘汗法’이라고 볼 수 있다. 일반적인 개념과 다른 차원의 의미를 갖는 것은 ‘吐法’과 ‘汗法’에서도 마찬가지이다.

2. ‘汗法’의 방법과 종류

1) 藥物療法

張氏는 ‘因其輕而揚之’를 근거로 전통적 ‘汗法’의 관념에서 벗어나 外邪를 疏散시키는 모든 치료 방법을 ‘汗法’에 귀속시켰다. ‘發表不遠熱’을 고수하여 辛

溫劑를 통한 發汗을 인정하면서도 寒涼劑를 통한 發汗 또한 가능하다 보았다. 그는 “世俗止知惟溫熱者爲汗藥，豈知寒涼亦能汗也”²⁴⁾라 하여 일률적으로 辛溫之劑를 사용해오던 당시의 관습에 반대하면서 병사의 성질, 지역, 체질, 기후 등을 고려하여 辛溫 혹은 辛涼之劑를 선별하여 사용할 것을 주장하였다.

寒邪가 肌表에 鬱滯된 경우 麻黃湯을 쓸 수 있고 寒襲表虛한 경우 辛溫之方으로 발표시킨다. 그러나 內에서 熱이 울체된 경우 ‘大小柴胡湯’, ‘柴胡飲子’ 등 苦寒發表劑를 사용한다. 그는 또한 發汗劑의 강약에 따라 ‘桂枝湯’, ‘麻黃湯’, ‘五積散’, ‘敗毒散’ 등 發汗甚熱之劑, ‘新麻湯’, ‘葛根湯’, ‘解肌湯’, ‘逼毒散’ 등 發汗辛溫之劑, ‘大小柴胡湯’, ‘柴胡飲子’ 등 苦寒發汗之劑, ‘通聖散’, ‘雙解散’ 등 辛涼發汗之劑로 분류하여 임상에서 약물 사용이 편리하게 하였다.

위의 辛涼之劑에 배합된 방제의 내용을 통해서 張氏가 ‘辛涼’이라고 한 것은 辛味의 解表藥과 寒涼한 清熱藥이 배합된 것으로, 후세 溫病學派에서 사용한 辛涼解表와는 같은 개념이 아님을 알 수 있다.

또한 劉河間의 방제가 많이 사용되었음을 알 수 있다. 『유문사친』 권12에 수록된 ‘汗法’ 방제 6개 중 辛涼劑에 속하는 ‘通聖散’과 ‘雙解散’은 모두 劉河間의 처방이다. 辛溫劑에는 張仲景의 ‘麻黃湯’ 등이 속해 있고, 張氏 자신이 창방한 ‘浮萍散’도 포함되어 있다.

이러한 내용을 통해서 張氏의 ‘汗法’ 이론은 『내경』과 『상한론』 및 유하간의 학술사상 등을 바탕으로 탄생한 것임을 알 수 있다.

또 하나 특이한 점은 ‘桂苓湯’과 같은 滲劑의 방제가 汗劑의 범주에 속해 있다는 것이다. ‘계령탕’은 桂枝와 茯苓이 君藥이 되는 방제로 宣滲之方이라 할 수 있다. 張氏는 發汗에 이러한 滲劑의 配伍를 자주 이용하여 “滲爲解表歸于汗”²⁵⁾이라 주장하였다. 이와 같이 ‘계령탕’의 의미는 宣滲解表를 통해 玄府를 소통시키는 것으로 이러한 부분이 바로 張氏 ‘汗法’에 있어서의 독창적 면모를 말해주는 것이라 할 수 있다.

그는 汗藥에 40여종의 약물을 열거하였다. 이 40

17) 張子和 著. 徐江雁, 許振國 主編. 張子和醫學全書·儒門事親. 北京. 中國中醫藥出版社. 2006. p.34.

18) 張子和 著. 徐江雁, 許振國 主編. 張子和醫學全書·儒門事親. 北京. 中國中醫藥出版社. 2006. p.35.

19) 張子和 著. 徐江雁, 許振國 主編. 張子和醫學全書·儒門事親. 北京. 中國中醫藥出版社. 2006. p.87.

20) 張子和 著. 徐江雁, 許振國 主編. 張子和醫學全書·儒門事親. 北京. 中國中醫藥出版社. 2006. p.87.

21) 張子和 著. 徐江雁, 許振國 主編. 張子和醫學全書·儒門事親. 北京. 中國中醫藥出版社. 2006. p.102.

22) 張子和 著. 徐江雁, 許振國 主編. 張子和醫學全書·儒門事親. 北京. 中國中醫藥出版社. 2006. p.49.

23) 張子和 著. 徐江雁, 許振國 主編. 張子和醫學全書·儒門事親. 北京. 中國中醫藥出版社. 2006. p.36.

24) 張子和 著. 徐江雁, 許振國 主編. 張子和醫學全書·儒門事親. 北京. 中國中醫藥出版社. 2006. p.38.

25) 張子和 著. 徐江雁, 許振國 主編. 張子和醫學全書·儒門事親. 北京. 中國中醫藥出版社. 2006. p.35.

여종의 汗藥 중 현재 解表藥으로 분류되고 있는 것은 麻黃, 桂枝, 羌活, 白芷, 荊芥, 防風, 生薑, 蔥白, 升麻, 柴胡, 薄荷, 葛根, 浮萍 등 겨우 13가지에 불과하다. 또한 解表藥으로 분류되지는 않지만 解表의 효력이 있는 것들로 細辛, 蒼朮, 川椒, 胡椒, 大蒜 등이 있다. 이외에 陳皮, 半夏, 吳茱萸, 防己, 秦艽, 人參, 大棗, 赤苓, 桑皮, 當歸, 青皮, 厚朴, 知母, 黃芩, 枳實, 地骨皮 등 解表藥이나 發散藥의 범주에 속하지 않는 것들도 있다. 그는 “服藥一差轉成他病”한다는 견해를 일관되게 주장하여 약물의 선택에 아주 엄격하였는데, 汗藥에 이렇게 많은 약물이 열거된 것에 대해 의아해 할 수도 있을 것이다. 그러나 앞에서 살펴본 張氏만의 독창적인 ‘汗法’ 개념을 이해한다면 그 이유를 추론해 볼 수 있다. 이러한 약물들은 모두 張氏가 말하는 ‘開玄府’하는 효능을 가진 것들이라 볼 수 있기 때문이다.

2) 물리적 요법인 外治發汗

外治發汗이란 약물을 내복하는 이외에 물리적 방법을 이용하는 발한요법으로 灸, 蒸, 熏, 漂, 洗, 熨, 烙, 鍼刺, 砭射, 導引, 按摩 등이 포함된다.

『유문사친』 권6에서 권8에 걸쳐 ‘汗法’이 운용된 것은 모두 51례인데 이중 外治의인 發汗法이 활용된 것이 34례에 달할 정도로 그 사용 빈도가 매우 높았다. 아래에서 구체적 운용법을 살펴보기로 한다.

(1) 九曲玲瓏灶

張氏는 晉代의 張苗가 陳廩丘를 “燒地布桃葉於上蒸之”²⁶⁾하여 치료한 것에 깨달음을 얻어 ‘九曲玲瓏灶’를 만들었다. 먼저 병세를 살펴 寒痰을 토하게 하거나 어혈을 몰아낸 뒤에 다시 이 법으로 蒸하는데 通經逐邪, 表裏流通의 효과가 있다.

『유문사친』 권7에 衛德新이 寒으로 인하여 허리가 뻣뻣하여 굴신할 수 없는 병중에 ‘구곡령롱조’를 사용한 치료 경험 사례에 대해 “今君之證 太陽爲寒所遏, 血墮下滯腰間也, 必有積血, 非腎也. 節次以藥, 可下數百行, 約去血一二門. 次以九曲玲瓏灶蒸之. 汗出三五次而愈”²⁷⁾라 소개하였다. 이것은 어떤 물질을 태

워 그 연기를 쬐는 것으로 ‘薰’, ‘蒸’, ‘慰’의 범주에 속한다고 볼 수 있다.

(2) 溫室發汗

밀폐된 실내에 불을 피우거나 침상 아래에 화덕을 설치하여 방 안의 온도를 높여 땀을 내게 하는 것으로 “以藉火力出汗”²⁸⁾하는 방법이다. 이 방법을 이용한 醫案은 모두 6개로 단독으로 사용하거나 다른 치법과 함께 배합하여 殮泄, 風水, 狂症, 頭熱痛, 腹脹, 疝氣 등의 병증에 광범위하게 운용되었다. 이는 ‘燔’法에 속하며 이용할 때에는 일산화탄소 중독에 주의하여야 한다. 張氏도 “內火見外火”²⁹⁾하여 昏厥할 수 있음을 여러 번 강조하고 “拾之門外使飲冰雪水”³⁰⁾하면 구할 수 있다고 하였다.

(3) 砭刺發汗

張氏는 出血과 發汗은 비록 이름은 다르지만 실제로는 같은 것이라고 인식하였다. 發泄逐邪, 疏風宣毒, 通經散淤, 決壅瀉火, 清靈苗竅 등은 ‘汗法’의 이치와 같다. ‘汗法’은 頭面五官의 紅, 腫, 熱, 痛의 諸症에 광범위하게 운용하였다. 癰疽癰類 등 피부외과질환과 風搖, 嘔血, 腎風 등 20여종의 內外 五官科 질병에 가장 빈번하게 사용된 치료방법의 하나로 이는 ‘鍼刺法’에 속한다.

(4) 漂浴發汗

따뜻한 방 안에서 뜨거운 물이나 약물을 달인 물에 씻는 방법이다. 예를 들면 小兒風水를 치료하는데 ‘五苓散’을 복용시켜 通陽利水시키고 바람이 통하지 않는 곳에서 목욕을 하게 하여 내외적인 방법을 병행해 汗出消腫시키는 효력을 발휘하였다³¹⁾. 이 방법은 또한 小兒夜啼虛勞, 洞泄 등에 널리 응용되었다. 그 치료 기전은 목욕으로 땀을 흘림으로써 肺鬱을 宣通시키고, 脾濕을 祛하여 金土의 二臟을 조절하는 효능

27) 張子和 著. 徐江雁, 許振國 主編. 張子和醫學全書·儒門事親. 北京. 中國中醫藥出版社. 2006. p.101.

28) 張子和 著. 徐江雁, 許振國 主編. 張子和醫學全書·儒門事親. 北京. 中國中醫藥出版社. 2006. p.69.

29) 張子和 著. 徐江雁, 許振國 主編. 張子和醫學全書·儒門事親. 北京. 中國中醫藥出版社. 2006. p.112.

30) 張子和 著. 徐江雁, 許振國 主編. 張子和醫學全書·儒門事親. 北京. 中國中醫藥出版社. 2006. p.112.

31) 張子和 著. 徐江雁, 許振國 主編. 張子和醫學全書·儒門事親. 北京. 中國中醫藥出版社. 2006. p.135.

26) 蕭國綱 著. 儒門事親研究. 北京. 中醫古籍出版社. 1998. p.37.

에 있다고 보았다. 沐浴은 ‘洗’, ‘濯’의 방법에 속한다.

(5) 導引按摩發汗

張氏는 外感時氣 치료에 導引法을 상용하였는데, 환자로 하여금 양반다리를 하케하고 양 손을 각지 끼운 채 風池와 風府穴(이 두 穴은 風門에 해당함)이 있는 뒤쪽에 손을 갖다 댈다. 앞을 향해 머리를 숙여 땅에 닿게 하는 동작을 한번에 20회 시행한 후 ‘蔥醋辛辣湯’을 투여하여 땀이 나면서 풀어지게 하였다³²⁾. 혹은 按摩法을 채용하여 “傷寒勿妄用藥, 惟飲水最爲妙藥, 不可使之傷, 常令揉散”³³⁾, “時時使人搥其股, 按其腹”³⁴⁾하여 玄府를 선통시키고 氣液을 유행시켜 邪氣를 밖으로 몰아내는 효과를 거두었다.

外治를 통한 張氏의 發汗法은 치료의 량을 조절할 수 있고 藥邪의 폐해를 피할 수 있다. 특히 침은 성질이 강한 특징이 있을 뿐 아니라 그 사용이 간편하고 효과는 빨리 나타난다. 이처럼 다양한 방법을 이용하여 玄府를 열어 邪氣를 몰아내게 한 것은 張氏의 ‘攻邪法’에 있어서의 커다란 특징이다.

3) 變法

위에서 살펴본 바와 같이 張氏의 ‘汗法’은 한 가지 방법에만 국한되지 않는다. 이 이외에도 여러 가지 變法을 통해 發汗을 이끌었다.

“出血者, 乃發汗之一端也”³⁵⁾라 한 ‘刺血法’도 하나의 變法發汗이라 할 수 있다. 出血과 發汗은 실질적으로 같은 것이라 하여 ‘汗法’의 부족함을 보충할 수 있다고 보았다. 張氏의 ‘刺血法’은 銑鍼³⁶⁾을 많이 사용하였고 출혈량이 많았으며, 자침의 횟수 또한 많아 ‘三多’의 특징을 나타낸다³⁷⁾. 『儒門事親』 「目疾頭風出血最急說」에 “余嘗病目赤, 惑腫惑翳 …… 上星之百

會, 速以銑鍼刺四五十刺, 攢竹穴, 絲竹穴上兼眉際一十刺, 反鼻兩孔內, 以草莖彈之出血. 三處出血如泉, 約二升許”³⁸⁾라 한 것과 「內傷形·背疽」의 “一富家女 …… 患背疽如盤 …… 戴人以銑鍼繞疽量數百鍼, 去血一斗”³⁹⁾라고 한 예에서 자침의 횟수와 출혈량이 많았음을 확인해 볼 수 있다. 이처럼 많은 出血을 유도한 것은 邪氣를 철저히 제거하려는 의도가 있었던 것이라 생각된다.

張氏는 氣血疏通과 瀉火를 중시하였으므로 ‘刺血法’은 또한 이를 실현할 수 있는 좋은 수단이 되었다. ‘刺血法’을 사용함에 있어서 또 하나의 특징은 경락의 氣血多少에 근거하여 瀉血을 시행하였다는 점이다. 이는 『素問』 「血氣形志篇」에서 “夫人之常數, 太陽常多血少氣, 少陽常少血多氣, 陽明常多氣多血, 少陰常少血多氣, 太陰常多氣少血”⁴⁰⁾이라한 것을 따른 것이라 할 수 있다. 또한 「目疾頭風出血最急說」에서 “故血出者, 宜太陽, 陽明, 蓋此二經血多故也. 少陽一經, 不宜出血, 血少故也. 刺太陽, 陽明出血, 則目愈明, 刺少陽出血, 則目愈昏, 要知無使太過不及, 以血養目而已”⁴¹⁾라 하여 이러한 사상을 드러내었다.

‘湧吐法’으로 땀을 내는 것 또한 특색 있는 發汗法이다. ‘汗法’ 임상 사례 가운데 8례가 있어, 전체 ‘汗法’ 의안의 1/6에 해당한다. 이는 湧吐할 때 氣機가 上逆하고 곁으로 향하는 기세를 통하여 上焦가 開發되어 毛竅肌腠에서 땀이 나게 되는 것이다. 이에 관하여 張氏는 “因其一涌, 腠理開發, 汗出周身”⁴²⁾이라 하여 원리를 설명하고 있다. 이러한 ‘涌汗’法에는 모두 4가지가 있다.

첫째 汗劑를 복용한 후 催吐시켜 땀을 내게 한다. 예를 들면 ‘雙解散’을 2차례에 나누어 복용하는데 먼저 반을 복용한 후 吐하게 하여 肌腠를 宣達시킨 후,

32) 구병수 外 1人 譯. 儒門事親. 서울. 東國大學校出版部. 2001. p.209.

33) 張子和 著. 徐江雁, 許振國 主編. 張子和醫學全書·儒門事親. 北京. 中國中醫藥出版社. 2006. p.101.

34) 張子和 著. 徐江雁, 許振國 主編. 張子和醫學全書·儒門事親. 北京. 中國中醫藥出版社. 2006. p.101.

35) 張子和 著. 徐江雁, 許振國 主編. 張子和醫學全書·儒門事親. 北京. 中國中醫藥出版社. 2006. p.51.

36) 九鍼 중의 鈹鍼으로 침 끝이 날카로워 비교적 큰 상처를 내고 출혈량을 증가시킬 수 있다.

37) 金君 外 1人. 張子和의 生涯 및 刺血理論에 관한 研究. 大韓韓醫學原典學會誌. 2005. 18(2). p.210.

38) 張子和 著. 徐江雁, 許振國 主編. 張子和醫學全書·儒門事親. 北京. 中國中醫藥出版社. 2006. p.29.

39) 張子和 著. 徐江雁, 許振國 主編. 張子和醫學全書·儒門事親. 北京. 中國中醫藥出版社. 2006. p.104.

40) 李慶雨 譯. 譯解·編註黃帝內經素問. 서울. 麗江出版社. 2000. p.201.

41) 張子和 著. 徐江雁, 許振國 主編. 張子和醫學全書·儒門事親. 北京. 中國中醫藥出版社. 2006. p.28.

42) 張子和 著. 徐江雁, 許振國 主編. 張子和醫學全書·儒門事親. 北京. 中國中醫藥出版社. 2006. p.21.

나머지 반을 복용하여 땀이 잘 날 수 있도록 도와주는 방법이다.

둘째 吐劑를 써서 宣通을 시킬 때 발생하는 간접적인 발한 효과를 취하는 것이다. ‘癩’의 醫案中서 ‘三聖散’으로 한번 吐하게 하여 “汗出周身, 如臥水中”⁴³⁾ 하게 하였고, ‘風水’, ‘水腫’의 의안에서는 酸苦之劑를 써서 吐하게 하여 ‘汗隨涌出’하게 한 것 등이다.

셋째 원래 涌吐의 목적을 통해 발한의 효과를 거두는 방법이다. ‘勞嗽’, ‘咳血’, ‘涌水’, ‘杖瘡入水’, ‘停飲’, ‘癭’ 등의 의안이 모두 이에 해당한다.

넷째 재채기를 통해 땀을 내게 하는 것으로 “噴嚏者, 用吐法也”⁴⁴⁾라 하였다. ‘不臥散’을 양쪽 콧구멍에 붙여넣어 연이어 재채기를 20-30차례 한 후 상한을 낫게 하였다는 醫案이 있다. 이처럼 ‘吐法’과 결합하여 사용된 發汗法이 또한 變法에 해당한다.

마지막으로 情志相勝發汗이 變法發汗 가운데 하나에 해당한다. 이는 五志相勝 이론을 바탕으로 情志變化를 유도하여 치료 효과를 얻게 하는 ‘情志取汗法’이라 할 수 있으며, ‘不寐’ 醫案에 나타난다. 환자는 思慮傷脾로 인해 2년 동안 불면으로 고생하였는데, 張氏는 “怒而激之 …… 其人大怒汗出, 是夜困眠”⁴⁵⁾하도록 하였다. 이는 크게 怒한 상태를 이용하여 氣逆衝上, 毛脈怒張, 氣血沸騰을 유도해 解表散鬱의 효과를 거둔 것으로 볼 수 있다. 따라서 ‘情志取汗法’ 또한 ‘汗法’의 원리와 일치하는 기전이다.

3. ‘汗法’의 활용범위

邪氣가 肌表에 있어 아직 깊이 들어가지 않은 경우는 모두 ‘汗法’을 사용할 수 있다. 이는 구체적으로 모두 3방면으로 귀납된다.

첫째 風寒暑濕 등의 邪氣가 表에 있어 증상이나 동동이 발생하는 경우와 癱痺不仁과 四肢腫癢拘攣 등에 모두 ‘汗法’을 사용할 수 있다.

둘째 風邪에 감수되어 발생하는 風寒濕痺, 小兒驚

風 등의 여러 질환에 발한을 이용해 祛風排毒할 수 있다.

셋째 熱邪가 表에 鬱結하여 癩, 狂病 등의 熱鬱疾病에 ‘汗法’을 이용해 熱鬱을 소산시켰다. 이는 ‘火鬱發之’의 뜻에 따른 것이라 할 수 있다.

‘汗法’의 醫案은 『十形三療』의 139병증, 162의안 중 모두 51례가 있다. 이 가운데 일반적으로 發汗解表法이 사용되는 六淫外邪로 인한 병증은 ‘感風寒’, ‘風水’, ‘中暑’ 등으로 소수에 불과하다. 오히려 表邪나 表症으로 보기 어려운 ‘飧泄’, ‘不寐’, ‘癩’, ‘風搐’, ‘狂’, ‘口瘡’, ‘鬼交不孕’, ‘停飲’, ‘癭瘤’, ‘虛勞’ 등의 병증이 대다수를 차지하고 있다. 이러한 점 또한 張氏의 ‘汗法’이 일반적 의미의 解表가 아니라 ‘開玄府’하기 위한 방법이라는 것을 말해 주는 것이라 할 수 있다.

4. ‘汗法’의 규율

張氏는 “當先推天地寒暑之理, 以人參之”⁴⁶⁾한 연후에 “劑有溫涼, 服有多少”⁴⁷⁾를 확정할 것을 주장하였다. 땅에는 남북이 있고 節氣는 寒暑로 나누어지기 때문에 각기 辛涼辛溫을 선택해야 한다. “南陲之地多熱, 宜辛涼之劑解之, 朔方之地多寒, 宜辛溫之劑解之. 午未之月多暑, 宜辛涼解之, 子丑之月多凍, 宜辛溫解之”⁴⁸⁾라 하였다. 또한 병세에 따라 발한에 완급이 있다. “若病在表, 雖晝日流金之時, 不避司氣之熱, 亦必以熱藥以發其表”⁴⁹⁾라 하여 병세가 완만하면 가장 좋은 시일을 기다려 발한시킨다. “癩”의 의안에서 “春寒未可發汗, 暑月易發汗”⁵⁰⁾하기 때문에 환자에게 “待五六月間可治之”⁵¹⁾하라고 부탁하였다. 病人이 각기 다르기 때문에 치료에 차별이 있다. 같은 외감에 속

46) 張子和 著. 徐江雁, 許振國 主編. 張子和醫學全書·儒門事親. 北京. 中國中醫藥出版社. 2006. p.22.

47) 張子和 著. 徐江雁, 許振國 主編. 張子和醫學全書·儒門事親. 北京. 中國中醫藥出版社. 2006. p.22.

48) 張子和 著. 徐江雁, 許振國 主編. 張子和醫學全書·儒門事親. 北京. 中國中醫藥出版社. 2006. p.22.

49) 張子和 著. 徐江雁, 許振國 主編. 張子和醫學全書·儒門事親. 北京. 中國中醫藥出版社. 2006. p.33.

50) 張子和 著. 徐江雁, 許振國 主編. 張子和醫學全書·儒門事親. 北京. 中國中醫藥出版社. 2006. p.82.

51) 張子和 著. 徐江雁, 許振國 主編. 張子和醫學全書·儒門事親. 北京. 中國中醫藥出版社. 2006. p.82.

43) 張子和 著. 徐江雁, 許振國 主編. 張子和醫學全書·儒門事親. 北京. 中國中醫藥出版社. 2006. p.82.

44) 張子和 著. 徐江雁, 許振國 主編. 張子和醫學全書·儒門事親. 北京. 中國中醫藥出版社. 2006. p.67.

45) 張子和 著. 徐江雁, 許振國 主編. 張子和醫學全書·儒門事親. 北京. 中國中醫藥出版社. 2006. p.102.

할지라도 “病人因冒寒，食冷而得者，宜辛溫解之。因役勞，冒暑而得者，宜辛涼解之”⁵²⁾한다고 하였다. 또한 젊고 늙은 사람이 있고, 건강하고 약한 사람이 있고, 맥에는 浮沈이 있고, 성질에 강하고 부드러움이 있어 발한에 각기 忌宜가 있다고 보았다. 따라서 傷寒時氣 치료에 있어서 “少壯氣實之人，宜辛涼解之，老耆氣衰之人，宜辛溫解之 …… 病人稟性怒急者，可辛涼解之，病人稟性和緩者，可辛溫解之。病人兩手脈浮大者，可辛涼解之，兩手脈遲緩者，可辛溫解之”⁵³⁾한다고 하였다. 風水 치료에도 마찬가지로 ‘汗法’을 응용하는데, 成人은 湧吐로 땀을 내고 겸하여 攻泄하고 小兒는 “此證不與壯年同”⁵⁴⁾하기 때문에 단지 湯浴으로 땀을 내었다.

張氏의 ‘汗法’에 대한 운용범위가 광범하지만 그는 여전히 “發汗之法，辨陰陽，別表裏，定虛實，然後汗之”⁵⁵⁾할 것을 주장하였다. 그리하여 發汗시키는 많은 방법들 중 상황에 맞게 잘 취사선택하여 시행을 하였고, 因時, 因地, 因人制宜의 발한원칙을 충분히 체현하였다.

5. 발한 금기

張氏는 ‘吐, 下法’에서와는 달리 ‘汗法’에 대해서는 禁忌를 따로 열거하지 않았다. 그 이유는 세 가지 정도로 생각해 볼 수 있다.

첫째 ‘汗法’의 범위가 매우 광범하여 表裏陰陽, 虛實寒熱의 증상에 모두 ‘汗法’을 사용할 수 있다는 점이다.

둘째 ‘汗法’의 수단이 매우 다양하여 內治法이 마땅하지 않은 경우 外治法을 사용할 수 있고, 發汗法을 사용하기에 어려움이 있으면 砭刺法을 이용할 수 있으며, 砭刺法이 불편한 경우 導引按摩, 薰, 溲, 蒸, 浴 등을 사용할 수 있으므로 상황에 따라 마땅한 바

를 선택하여 운용할 수 있다는 점이다.

셋째, 用藥의 측면에서도 解表藥에만 의존하지 않아 桂枝, 麻黃 등 辛溫劑, 升麻, 柴胡 등 辛涼劑, 知母, 黃芩 등 苦寒劑, 附子 등 辛熱劑, 人蔘, 大棗 등 甘補劑, 薑, 蔥, 粥, 蒜 등의 식품 등 다양한 발한약물을 이용하였다. 그러나 실제로 ‘汗法’에 禁忌가 없는 것은 아니며 곳곳에 관련 내용들이 산재되어 있다.

그는 “表虛亡陽，發汗則死”⁵⁶⁾, “諸亡血之證者，不可發汗”⁵⁷⁾이라 하였고, ‘傷寒之氣有六禁’ 가운데 3가지가 ‘汗法’에 관한 것으로 ‘汗法’을 사용할 때에는 “禁沐浴之，火炕重被，熱粥燔鍼”⁵⁸⁾이라 하여 火熱이 내외로 熨박하게 되는 것을 방지하고자 하였다. 또한 ‘禁妄用熱藥’이라 하여 크게 땀을 낸 후 ‘禁雜食嗜欲, 鬱思作勞’라 하였고, 熱病에는 九曲玲瓏灶로 蒸하지 말라고 하였다⁵⁹⁾.

자침하여 出血시킬 때에는 經絡의 氣血多少에 따라 “少陽一經不宜出血，血少故也”⁶⁰⁾라 하였으며, “後頂，強間，腦戶，風府四穴，不可輕用鍼灸，以避忌多故也”⁶¹⁾, “雀目不能夜視及內障，暴怒大擾之所致也，皆肝主目，血少，禁出血”⁶²⁾이라 하였다.

이상의 내용에서 張氏는 ‘汗法’을 광범하게 사용하였지만 상황에 맞게 적절하게 사용할 것을 당부하여 濫用하지 않았음을 말해주고 있다.

6. ‘汗法’의 치료 기전

張氏의 ‘汗法’ 치료기전은 “開玄府而逐邪氣”⁶³⁾에

52) 張子和 著. 徐江雁, 許振國 主編. 張子和醫學全書·儒門事親. 北京. 中國中醫藥出版社. 2006. p.22.

53) 張子和 著. 徐江雁, 許振國 主編. 張子和醫學全書·儒門事親. 北京. 中國中醫藥出版社. 2006. p.22.

54) 張子和 著. 徐江雁, 許振國 主編. 張子和醫學全書·儒門事親. 北京. 中國中醫藥出版社. 2006. p.83.

55) 張子和 著. 徐江雁, 許振國 主編. 張子和醫學全書·儒門事親. 北京. 中國中醫藥出版社. 2006. p.38.

56) 張子和 著. 徐江雁, 許振國 主編. 張子和醫學全書·儒門事親. 北京. 中國中醫藥出版社. 2006. p.38.

57) 張子和 著. 徐江雁, 許振國 主編. 張子和醫學全書·儒門事親. 北京. 中國中醫藥出版社. 2006. p.127.

58) 張子和 著. 徐江雁, 許振國 主編. 張子和醫學全書·儒門事親. 北京. 中國中醫藥出版社. 2006. p.22.

59) 張子和 著. 徐江雁, 許振國 主編. 張子和醫學全書·儒門事親. 北京. 中國中醫藥出版社. 2006. pp.22-23.

60) 張子和 著. 徐江雁, 許振國 主編. 張子和醫學全書·儒門事親. 北京. 中國中醫藥出版社. 2006. p.28.

61) 張子和 著. 徐江雁, 許振國 主編. 張子和醫學全書·儒門事親. 北京. 中國中醫藥出版社. 2006. p.29.

62) 張子和 著. 徐江雁, 許振國 主編. 張子和醫學全書·儒門事親. 北京. 中國中醫藥出版社. 2006. p.28.

63) 張子和 著. 徐江雁, 許振國 主編. 張子和醫學全書·儒門事親. 北京. 中國中醫藥出版社. 2006. p.38.

있다. ‘玄府’의 개념은 劉河間에서 기원하고 있는데, 河間은 『素問玄機原病式』에서 최초로 ‘玄府’論을 제시하고 『三消論』에서 재차 논술하였다. 이 두 책에서 논한 내용을 종합해 보면 河間은 ‘玄府’論에서 ‘玄府’의 주요개념은 단지 ‘피부의 땀구멍’을 의미하는 하는 것이 아니라 “泄氣之門戶也 …… 氣液之隧道紋理 …… 謂幽冥之門也”⁶⁴⁾ 등의 의미를 포함한다. 조직 구조에 있어서 이는 일종의 “玄微府”⁶⁶⁾이다. 신체에서 말하자면 이는 단지 피부표층에만 존재하는 것이 아니며 광의적으로 보면 “然玄府者, 無物不有. 人之臟腑, 皮毛, 肌肉, 筋膜, 骨髓, 爪牙, 至於世之萬物, 盡皆有之, 乃氣出入升降之道路門戶也”⁶⁷⁾의 개념을 포괄한다. 생리 기능적 측면에 있어서 “人之眼, 耳, 鼻, 舌, 身, 意, 神, 識, 能爲用者, 皆有升降出入之通利也. 有所閉塞, 則不能用也”⁶⁸⁾이며 병리기전에 있어서는 “玄府閉塞, 而致氣液血脈, 榮衛清氣, 不能升降出入故也. 各隨鬱結微甚, 而有病之大小焉”⁶⁹⁾이라 하였다. 이러한 河間의 ‘玄府’論은 ‘火熱’論의 학술관점을 뒷받침한다. ‘玄府’의 율폐는 “陽氣佛鬱而爲熱者(『素問玄機原病式·熱』)”⁷⁰⁾을 직접적으로 초래하기 때문이다. 따라서 通聖, 雙解 등의 辛涼之劑로 風壅을 흠고, 結滯를 열어 내외의 玄府를 개통시키면 氣液이 流行하고 拂熱鬱火가 스스로 흠어진다.

張氏는 河間의 一派와 학술적인 연원이 매우 밀접하다. 그의 ‘汗法’ 이론은 河間의 ‘玄府’론을 기초로 하여 ‘表’의 개념의 외연을 넓히고 나아가 ‘汗法’의 임

상운용 범위를 확대시켰다. 즉 ‘開玄府’시킬 수 있는 치료수단인 ‘灸, 蒸, 溲, 洗, 熨, 烙, 鍼刺, 砭射, 導引, 按摩’ 등을 모두 ‘汗法’에 歸類시켰다⁷¹⁾. 전통적인 관점에서 본다면 발한에 응용하지 않는 약물들을 汗藥에 배열시키고 滲泄通陽시키는 ‘桂苓湯’을 汗劑로 활용하였는데, 이는 모두 이러한 인식에 기반을 둔 것이라 할 수 있다. 邪氣로 인해 질병이 초래되었거나 혹은 질병으로 인해 邪氣가 생기는 것을 막론하고, 張氏가 나열한 ‘十形’⁷²⁾으로 일으키는 질병에 이르러 玄府의 閉鬱과 氣液이 塞滯하는 병리 기전을 이루어지면 무슨 병증인지에 관계없이 모두 ‘汗法’을 이용한 치료를 운용하였다. 이는 劉河間의 ‘玄府’론 본래의 개념을 발전시켜 독특한 학술사상이라 할 수 있는데, 치료학적인 측면에서 본다면 張氏는 전통적인 ‘汗法’의 굴레를 벗어 던지고 새로운 변증과 치료 방법을 제시한 공헌이 있다. ‘汗法’의 효능을 현대 의학적으로 연구하면 다음과 같은 작용이 있다⁷³⁾.

- ① 抗病原 微生物 작용(Anti bacterial effect)
- ② 抗炎 해열 작용
- ③ 면역기능을 조정
- ④ 鎮靜, 抗驚, 鎮痛 작용
- ⑤ 심근의 영양을 개선하여 심혈관의 생리기능을 제고
- ⑥ 체표혈관의 경련을 해소시켜 인체의 반응상태를 개선
- ⑦ 祛痰, 平喘, 止咳 작용
- ⑧ 이뇨 작용
- ⑨ 소화기능 등의 작용을 개선

이러한 치병원리는 3가지 치료 작용으로 종합시킬 수 있다. 즉 病因(예를 들어 항병균, 항바이러스)을 억제, 대증치료(예를 들어 止咳, 平喘, 解熱, 利尿), 인체 반응상태를 조정(체표 小血管을 수축시켜 전신기관조직의 손상을 방지하는 공격에 대한 일종의 방어반응)한다. 이 3가지의 작용은 상호 관계를 맺고 영향을 끼치는 가운데

64) 張子和 著. 徐江雁, 許振國 主編. 張子和醫學全書·儒門事親. 北京. 中國中醫藥出版社. 2006. p.153.

65) 劉完素 撰. 天津科學技術出版社總纂. 金元四大家醫學全書(上)·素問玄機原病式·火類. 天津. 天津科學技術出版社. 1996. p.30.

66) 張子和 著. 徐江雁, 許振國 主編. 張子和醫學全書·儒門事親. 北京. 中國中醫藥出版社. 2006. p.153. “玄府者, 玄微之府也”

67) 張子和 著. 徐江雁, 許振國 主編. 張子和醫學全書·儒門事親. 北京. 中國中醫藥出版社. 2006. p.153.

68) 張子和 著. 徐江雁, 許振國 主編. 張子和醫學全書·儒門事親. 北京. 中國中醫藥出版社. 2006. p.153.

69) 張子和 著. 徐江雁, 許振國 主編. 張子和醫學全書·儒門事親. 北京. 中國中醫藥出版社. 2006. p.153.

70) 劉完素 撰. 天津科學技術出版社總纂. 金元四大家醫學全書(上)·素問玄機原病式·火類. 天津. 天津科學技術出版社. 1996. p.30. p.19.

71) 張子和 著. 徐江雁, 許振國 主編. 張子和醫學全書·儒門事親. 北京. 中國中醫藥出版社. 2006. p.36.

72) 風, 寒, 暑, 濕, 燥, 火의 六形과 內傷, 外傷, 內積, 外積의 四形을 더하여 十形이 된다.

73) 蕭國綱 著. 儒門事親研究. 北京. 中醫古籍出版社. 1998. p.42.

구별이 있는 것으로 한의학 이론의 특징에서부터 출발한 임상응용상 주안점이 되는 중요한 작용이라 할 수 있다.

III. 結 論

1. 張氏는 전통적 ‘汗法’의 관념에서 벗어나 外邪를 疏散시키는 모든 치료 방법을 ‘汗法’의 概念으로 귀속시켰는데, 그가 주장한 ‘發汗’의 의미는 ‘汗以泄其表’라는 말로 요약될 수 있다. 즉 ‘表’라는 것은 皮毛, 肌膚, 腠理, 經俞, 脈絡, 六腑, 苗竅의 총칭이며, ‘泄’은 ‘貴流不貴滯也’의 의미로 疏達, 流通, 發散, 滲泄, 樞轉을 포괄하는 광범위한 개념으로 이해하였다. 그가 이용한 ‘汗法’의 方法과 種類를 살펴보면 다음과 같다.

첫째, 藥物發汗法에 있어 汗藥인 40餘種을 열거하였고, ‘發表不遠熱’을 고수하여 辛溫劑를 통한 發汗을 사용하면서도 寒涼劑를 통한 發汗法을 응용하였다. 그는 劉河間의 方劑를 많이 사용하였고, ‘桂苓湯’과 같은 滲劑의 方劑가 汗劑의 범주에 속해 있기도 하였다.

둘째, 물리적 방법을 이용하는 발한요법으로 灸, 蒸, 熏, 溼, 洗, 熨, 烙, 鍼刺, 砭射, 導引, 按摩 등이 포함되며, 『儒門事親』에는 外治의인 發汗法이 활용된 것이 34회에 달할 정도로 사용 빈도가 높았다. 그 운용에는 九曲玲瓏灶, 溫室發汗, 砭刺發汗, 澡浴發汗, 導引按摩發汗의 방법을 통하여 玄府를 선통시키고 氣液을 유행시켜 邪氣를 밖으로 몰아내는 효과를 거두었다.

셋째, ‘刺血法’, ‘湧吐法’, ‘情志取汗法’과 같은 방법을 통하여 變法發汗을 유도하였다. 張氏의 ‘刺血法’은 銆鍼을 많이 사용하여 출혈량이 많고 자침의 횟수 많았으며, 또한 이는 경락의 氣血多少에 근거하여 시행한 특징이 있고, ‘湧吐法’은 湧吐時 氣機가 上逆하고 곁으로 향하는 기세를 통하여 上焦가 開發되어 毛竅 肌腠에서 發汗되는 원리를 담고 있다. 또한 五志相勝 이론을 바탕으로 情志 變化를 유도하여 치료 효과를 거두게 하는 ‘情志取汗法’이 ‘不寐’의 醫案에 소개되어 있다.

2. 張氏가 응용한 ‘汗法’의 活用範圍와 規律 및 發汗禁忌에 관하여 살펴보면 다음과 같다.

첫째, ‘汗法’의 活用範圍에 있어 장씨는 邪氣가 肌表에 있어 아직 깊이 들어가지 않은 경우는 모두 ‘汗法’을 사용할 수 있다고 하였다. 이에 관한 활용으로는 痲痺不仁, 四肢腫癢拘攣과 風寒濕痺, 小兒驚風 및 癩, 狂病 등의 병증에도 사용하였으니, ‘汗法’에 관한 醫案은 『十形三療』의 139병증, 162의안 가운데 51례가 소개되어있다.

둘째, ‘汗法’의 운용과 規律에 있어 病邪의 성질, 지역, 체질, 기후 등을 고려하여 치료 방법을 결정하였는데, 張氏는 여전히 ‘發汗之法, 辨陰陽, 別表裏, 定虛實, 然後汗之’할 것을 주장하였다. 그리하여 發汗시키는 많은 방법들 중 상황에 맞게 취사선택하여 시행을 하였고 因時, 因地, 因人制宜의 발한원칙을 충분히 체현하였다.

셋째, 發汗禁忌에 있어 張氏는 ‘吐, 下法’에서와는 달리 ‘汗法’에 대해서는 禁忌를 따로 열거하지 않았다. 그는 用藥에서도 단순히 解表藥에만 의존하지 않고 辛涼劑, 辛熱劑, 甘補劑 등의 다양한 약물과 식품을 이용하여 광범위하게 ‘汗法’을 응용하였는데, 실제로 ‘汗法’에 禁忌가 없는 것은 아니며 곳곳에 관련 내용들이 산재되어 있다.

즉 ‘表虛亡陽, 發汗則死’, ‘諸亡血之證者, 不可發汗’이라 하였고, ‘傷寒之氣有六禁’ 가운데 3가지가 ‘汗法’에 관한 것으로 ‘汗法’을 사용 할 때에는 ‘禁沐浴, 火炕重被, 熱粥燔鍼’이라 하여 火熱이 내외로 꺾박하게 되는 것을 방지하고자 하였다. 또한 ‘禁妄用熱藥’이라 하여 크게 땀을 낸 후 ‘禁雜食嗜欲, 鬱思作勞’라 하였고, 熱病에는 九曲玲瓏灶로 蒸하지 말라고 하였다.

3. 張氏의 ‘開玄府而逐邪氣’하는 ‘汗法’ 치료 기전의 의미를 살펴보면 다음과 같다.

『유문사친』 가운데 ‘汗法’과 관련된 일련의 논술에서 張氏 ‘汗法’의 특징과 임상의안을 결합해 보면 거시적으로 사기의 침입으로 인해 ‘鬱’이 되고 ‘滯’의 병변에 이르게 된다는 병리기체의 측면뿐만 아니라, 미시적으로 ‘玄微府’의 不通利로 인한 氣液升降出入의 流通不利로 설명되는 병기적 측면에서도 ‘開玄府而逐

邪氣’를 통한 치료를 이끌어 내고 있다.

즉 張氏는 ‘汗法’을 운용하여 表裏·內外·上下의 各層에 분포되어 있는 ‘玄微府’라는 극히 미세한 생리 구조를 충분히 개통시켜 津液과 營血을 疏達시키고, 氣機의 출입승강을 질서 있게 하여 開毛竅, 流氣血, 致津液, 和營衛, 升清陽, 調升降, 散鬱結, 開壅閉, 暢經絡, 滲腸胃, 行六腑, 靈苗竅, 悅情志 등의 치료 효능에 도달할 수 있게 하였다.

따라서 張氏가 운용한 ‘汗法’은 解表에만 국한된 것이 아니라 人體 陰陽의 偏盛과 偏衰를 바로 잡아 抗體抗病 능력을 제고시키고, 나아가 逐邪의 치료 목적을 통하여 氣血을 調整함에 있다.

7. 蔡陸仙 篇. 中國醫學匯海·卷8·金元之醫學. 서울. 成輔社. 1976. pp.76-77.

參考文獻

<논문>

1. 金軍, 尹暢烈. 張子和의 生涯 및 刺血理論에 관한 研究. 大韓韓醫學原典學會誌. 2005. 18(2). p.210.
2. 宋隆變, 洪元植. 張從政의 生涯와 醫學思想. 慶熙大學校論文集. 1986. (9). p.320.

<단행본>

1. 구병수, 이동원 譯. 儒門事親. 서울. 東國大學校出版部. 2001. p.209.
2. 蕭國鋼 著. 儒門事親研究. 北京. 中醫古籍出版社. 1998. p.37, 42.
3. 王雲五 主持. 四庫全書總目·醫家類. 서울. 法仁文化社. 影印本. 1964. p.856.
4. 劉完素 撰. 天津科學技術出版社總纂. 金元四大家醫學全書(上)·素問玄機原病式·火類. 天津. 天津科學技術出版社. 1996. p.19, 30.
5. 李慶雨 譯. 譯解·編註黃帝內經素問. 서울. 麗江出版社. 2000. p.201, 222.
6. 張子和 著. 徐江雁, 許振國 主編. 張子和醫學全書·儒門事親. 北京. 中國中醫藥出版社. 2006. p.17, 19, 21, 22, 28, 29, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 49, 51, 67, 69, 82, 83, 87, 101, 102, 104, 112, 127, 135, 153. pp.22-23.