

# 『儒門事親』의 ‘下法’에 관한 연구

東國大學校 韓醫科大學 原典·醫史學教室<sup>1</sup>·東國大學校 韓醫科大學 韓醫學研究所<sup>2</sup>

金基郁<sup>1, 2\*</sup>·朴炫局<sup>1, 2</sup>·金溶珠<sup>1, 2</sup>

## 关于『儒门事亲』之‘下法’的研究

金基郁<sup>1, 2\*</sup>·朴炫局<sup>1, 2</sup>·金溶珠<sup>1, 2</sup>

<sup>1</sup>東國大學校 韓醫科大學 原典醫史學教室·<sup>2</sup>東國大學校 韓醫科大學 韓醫學研究所

在『四庫全書提要』上把張從正的『儒門事親』解題為‘惟儒者能明其理，而事親者當知醫也’。『儒門事親』的大旨主張驅邪而安正，而且詳論汗，吐，下三法的理論和各科病證的臨床實踐，因此論議着把當時的弊端弄正。尤其張氏按照汗，吐，下三法的治病而採用的，不但好長時間研究『內經』，『傷寒論』的結果，而且他經過運用另外治療法並失敗後，探索的方法。早就他說，‘世之磨積取積之藥，余初學醫時，亦曾用之。知其不效，遂改為撤。因考『內經』驟然大悟。『內經』曰：木郁達之，火郁發之，土郁奪之，金郁泄之，水郁折之’，把它進一步並解釋‘五郁中木郁達之者，吐之令其條達也。汗者是風隨汗出也。下者是推陳致新也’，積累臨床實踐的經驗並主張‘所論三法，至精至熟，有得無失，所以敢為來者言也’。因此張氏通過使用‘汗法’而疏通管衛，使用‘吐法’而條達，使用‘下法’而推陳致新，誘導了流通氣血並流通血氣的作用。

尤其在『靈樞』的『平人絕谷』上写着‘胃滿則腸虛，腸滿則胃虛，更虛更實，故气得上下，五臟安定，血脈和利，精神乃居’，胃腸不但正常地交替虛實和納運並轉化五穀的過程，而且對氣血臟腑的生理機能也有影響。關於人體的‘下法’作用機轉，張氏主張‘腸宜通暢’，也就是以這樣的認識為基本。

論者已經在大韓韓醫學原典學會志上投稿了關於『儒門事親』之‘汗法’和‘吐法’的研究，本論文上關於張氏的‘下法’，概念，種類及方法，範圍，規律，禁忌，調宜，治療機轉方面上，通過簡單的研究而結束。

**Key Words** : Jangjahwa(張子和), Yumunsachin(儒門事親), pathogenic gi(邪氣), purgation therapy(下法), throw banality and reach newly(推陳致新)

## I. 序論

『四庫全書提要』에는 張從正(1156~1228 字는 子和, 이하 張氏로 簡稱)의 『儒門事親』을 “惟儒者能明其理 而事親者當知醫也”<sup>1)</sup>라 解題하고 있다. 『儒門事

親』의 大旨는 驅邪安正을 주장한 것이며, 汗吐下 三法의 이론과 各科 病證의 임상실천을 상론하여 그 시대의 폐단을 바로 잡으려고 하였다. 특히 張氏가 汗吐下 三法을 주장한 것은 오랫동안 『內經』, 『傷寒論』 등을 연구한 결과일 뿐만 아니라 그가 다른 치료법을 운용하여 효험을 보지 못한 뒤에 깨달은 방법이었다. 일찍이 그는 “世之磨積取積之藥, 余初學醫時, 亦曾用之. 知其不效 遂改爲撤. 因考『內經』, 驟然大悟. 『內經

\* 교신저자 : 김기욱. 동국대학교 한의과대학.

경북 경주시 석장동 707

E-mail : kkw@dongguk.ac.kr.

Tel : 054-770-2664

접수일(2008년 7월 9일), 수정일(2008년 8월 11일),

게재확정일(2008년 8월 14일)

1) 王雲五 主持. 四庫全書總目(卷104)·子部·醫家類. 北京. 中華書局. 1985. p.869.

』曰: ‘木鬱達之, 火鬱發之, 土鬱奪之, 金鬱泄之, 水鬱折之’<sup>2)</sup>라 하였고, 이를 진일보시켜 “五鬱中木鬱達之者, 吐之令其條達也. 汗者是風隨汗出也. 下者是推陳致新也”<sup>3)</sup>라 하였으며, 임상실천을 통한 경험을 누적시켜 “所論三法, 至精至熟, 有得無失, 所以敢爲來者言也”<sup>4)</sup>라 하였다. 따라서 張氏는 ‘汗法’을 사용하여 營衛를 소통시키고, ‘吐法’으로 條達시키고, ‘下法’으로 推陳致新시켜 氣血을 流暢하게 소통시키는 작용을 유도하였다.

특히 『靈樞』 「平人絕穀」에서 “胃滿則腸虛, 腸滿則胃虛, 更虛更實, 故氣得上下, 五臟安定, 血脈和利, 精神乃居”<sup>5)</sup>라 하여 腸胃는 허실이 교체되면서 五穀을 納運하고 轉化할 뿐만 아니라 장부기혈의 생리기능에 대해서도 모두 영향을 끼친다. 이른바 인체에 대한 ‘下法’의 작용기전을 張氏는 ‘腸宜通暢’을 주장하였는데, 역시 이러한 인식에 바탕을 두었다.

즉 현대의학에서도 정상적인 胃腸運動은 食物을 혼합 소화시키고 大便배설을 촉진시키는 동시에 소화액 분비를 조절하고, 정상적인 장내 세균의 생장을 유지시켜 腸壁의 보호를 증강시키는 등의 기능이 있다. 腸壁의 혈액순환을 개선하고 血液의 용량을 조절하며, 腹腔 장기에 血液의 흐름을 촉진시켜 항체 생리기능인 肝臟의 대사를 통한 해독 및 신장의 배뇨를 통한 排毒 등을 제거시키는 작용이 있다. 또한 기체교환, 액체이온의 분포, 산염기평형 등 여러 가지 생리과정에서 복잡한 영향을 끼친다. 이처럼 胃腸管은 인체 내의 안정적 환경을 유지시키는 데 중요한 위치를 차지하고 있다. ‘下法’에 관한 張氏의 임상적 운용은 어떤 측면에서 말하자면 이러한 양방적인 연구 성과와 일치하는 부분이 있다.

논자는 이미 『儒門事親』의 ‘汗法’과 ‘吐法’에 관한 연구를 大韓韓醫學原典學會誌에 발표한 바가 있었기에<sup>6)</sup>, 본 논문에서는 張氏의 ‘下法’에 관한 개념, 중

류 및 방법, 범위, 규율, 금기, 調宜, 치료기전을 정리하여 보고하는 바이다.

## II. 本論

### 1. ‘下法’의 개념

『素問』 「陰陽應象大論」에서 “因其重而減之 …… 其下者, 引而竭之, 中滿者, 瀉之於內”<sup>8)</sup>라 한 것이 ‘下法’의 근거가 되었다. 張仲景은 『傷寒論』 133조에서 ‘下法’의 활용, 禁忌의 증상을 제시하고, 31首의 瀉下 方劑를 수록하여 ‘下法’에 대해 계통적으로 기술하였다. ‘三承氣湯’은 下熱結하고, ‘三物白散’은 下寒積하고, ‘十棗湯’은 逐水飲하고, ‘桃仁承氣湯’, ‘下瘀血湯’은 決瘀活血하며, ‘麻仁丸’은 通脾約하고, ‘大黃牡丹皮湯’은 消內癰하는 등의 내용은 후인들에게 理法方藥을 承傳하는 데 본보기가 되었다.

그러나 張氏(이하 張氏로 簡稱함)는 이러한 고전의 내용에 새로운 것을 더하여 앞에서 살펴본 ‘汗法’, ‘吐法’의 경우에서와 마찬가지로 독특한 ‘下法’의 개념을 도출시켰다. 즉 “陳莖去而腸胃潔, 症癘盡而營衛昌, 不補之中有眞補存焉”<sup>9)</sup>이라 하였다. 張氏 이전까지의 ‘下法’은 腸胃의 燥結을 씻어 내려 설사를 유도하는 약물을 사용하는 방법을 뜻하였다. 張氏는 氣血을 通달시키면 邪氣를 제거할 수 있다고 하여 아래로 행하게 하는 각종 治法을 모두 ‘下法’으로 간주하고 “催生下乳, 磨積逐水, 破經泄氣, 凡下行者, 皆下法也”<sup>10)</sup>라 하였다. 그리하여 임상에서의 ‘下法’의 운용 범위를 넓혔다. 張氏의 이러한 ‘下法’ 이론과 방법론

2) 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.

3) 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.18.

4) 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.

5) 馬蒔 著. 王洪圖, 李硯青 點校. 黃帝內經靈樞註證發微·平人絕穀第三十二. 北京. 科學技術文獻出版社. 2000. p.220.

6) 金基郁, 朴炫局, 鄭庚昊. 儒門事親의 ‘汗法’에 관한 연구. 大韓韓醫學原典學會誌. 2008. 21(1). pp.1-11.

7) 金基郁, 朴炫局, 金溶珠. 儒門事親의 ‘吐法’에 관한 연구. 大韓韓醫學原典學會誌. 2008. 21(2). pp.193-200.

8) 王冰 注. 顧宗德 重雕. 重廣補注黃帝內經素問. 北京. 中醫古籍出版社. 2003. p.22.

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.123.

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.36.

은 ‘攻邪’ 학설의 중요한 이론적 뼈대가 되어 후대의 가들에게도 영향을 미쳐 清代의 ‘溫病學派’의 발전 및 근대 急腹證의 치료성과에 이론적 근거와 임상 경험을 제공하였다.

또한 그는 “宿食邪滯蘊結腸胃，雜病腹滿拒按，黃疸食積及陰寒痼冷，熱客下焦，痰飲，熱邪未盡，瘀血積滯”<sup>11)</sup>한 中下焦의 ‘裏實證’(經血不調，小便不利，腰膝痠疾及外傷諸病 등) 등 다양한 병증에 모두 ‘下法’을 사용할 수 있다고 하였다.

『儒門事親』에서 ‘下法’은 內, 外, 婦人, 小兒 各科 등 60여 종의 질병과 연관되어 있다. 이를 통하여 張氏 ‘下法’ 개념의 廣範性을 다시 한 번 확인 할 수 있다.

## 2. ‘下法’의 종류와 방법

‘下法’은 ‘汗法’이나 ‘吐法’과는 달리 주로 下劑를 통한 약물 치료가 행해졌다. ‘下法’에는 위에서 언급한 바대로 ‘催生’, ‘下乳’, ‘磨積’, ‘逐水’, ‘破經’, ‘泄氣’ 등이 포함된다.

‘催生法’은 「懷身入難七十九」에서 “夫婦人懷身入難月，可用長流水調益元散，日三服欲其易產也。產後自無一切虛熱血氣不和之疾”<sup>12)</sup>이라 하였다. 이는 임신부가 產月이 가까워서 難產의 징후가 있을 때 이를 예방하기 위하여 미리 滑胎方을 복용하는 것을 말한다.

‘下乳法’은 산모에게 유즙이 부족할 때 젖이 원활하게 분비되도록 하는 방법으로 「乳汁不下七十二」에서 “夫婦人有本生無乳者，不治，或因啼哭悲怒閉結氣溢閉塞，以致乳脈不行，用精豬肉清湯調和美食，於食後調益元散五七錢，連服三五服，更用木梳梳乳周回百餘遍，則乳汁自下也”<sup>13)</sup>라 하였다.

‘磨積法’은 行氣消導의 약제를 이용하여 체내의 積滯를 제거하는 방법으로 「肥氣積一百三十」에서 “病肥氣……至夜繼用舟車丸通經散投之，五更黃涎膿水相半五六行，凡有積處皆覺痛，後用白朮散當歸散和血

流經之藥，如斯涌泄凡三四次而方愈。”<sup>14)</sup>이라 하였다.

‘逐水法’은 利水行氣시키는 약물을 이용하여 체내의 停飲과 水腫, 痰飲 등 汚濁한 수분을 제거하는 방법이다.

‘破經法’은 체내의 瘀血을 제거하여 월경을 정상화시키는 것으로 「婦人月事沉滯六十一」에서 “夫婦人月事沉滯，數月不行，肌肉不減。內經曰此名爲癥，爲沉也，沉者月事沉滯不行也，急宜服桃仁承氣湯加當歸大作劑料服，不過三服立愈，後用四物湯補之，更可用宣明方檳榔丸”<sup>15)</sup>라 하였다.

‘泄氣法’은 체내의 氣滯를 푸는 방법으로 「上喘中滿二十九」에서 “夫上喘中滿醋心腹脹，時時作聲，否氣上下不能宣暢。叔和云氣壅三焦不得昌是也，可用獨聖散吐之，吐訖次用導水禹功輕瀉五五行，不愈更以利膈丸瀉之，使上下宣通不能壅滯，後服平胃散，五苓散，益元散，桂苓甘露散，三和散，分陰陽利水道之藥則愈。”<sup>16)</sup>이라 하였다.

張氏는 ‘熱壅’, ‘寒結’, ‘水聚’, ‘痰滯’, ‘瘀血’의 病機에 대하여 涼下, 寒下, 熱下, 溫下 및 調中攻下之劑를 사용하였다. 이 가운데 ‘承氣湯’, ‘導水丸’, ‘八正散’, ‘五苓散’, ‘禹功散’ 등의 寒涼한 방제들이 다수를 점하고 있다.

또한 攻下에 상용되는 약 30여 가지 약물의 主治와 性味를 모두 정리하였는데, 그 가운데 寒涼한 약물이 23가지이다. 牽牛, 大戟, 皂角은 다소 독성이 있고, 巴豆, 甘遂 등은 독성이 강하니 신중을 기해야 하며 ‘下法’을 사용할 때에는 正氣를 보호하는 것을 잊지 말아야 한다고 하였다. ‘下法’을 시행할 때 증후에 따라 方劑를 선택하는 문제에 있어서, 병의 輕重緩急에 관해 상세하게 서술하였다.

張氏는 寒下劑를 몇 가지 종류로 분류하여 파악하였는데, ‘調胃承氣湯’은 泄藥之上藥으로 중요한 방제가 되며, ‘大, 小, 桃仁承氣湯’이 그 다음이며, ‘陷胸湯’이 그 다음이며, ‘大柴胡湯’이 그 다음이라 하였다.

11) 徐江雁, 許振國 主編. 張張子和醫學全書·子和醫學學術思想研究. 北京. 中國中醫藥出版社. 2006. p.201.

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.78.

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.77.

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.108.

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.75.

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.71.

涼下의 경우 ‘八正散’은 泄熱하면서 소변을 잘 나오게 하고, ‘洗心散’은 抽熱하면서 頭目을 치료하며, 內外上下의 蓄熱을 下泄하는 方으로 ‘黃連解毒湯’이 있고, 上下의 蓄熱을 泄하는 것으로는 ‘神芎丸’이 있으며, 涼血하고 行經하는 ‘生四物湯’도 涼下之劑이다.

溫下하는 것은 ‘無憂散’類가 諸積을 下하는 上藥이고, 逐水하는 ‘十棗湯’類가 上藥이며, 潤燥通腑하는 ‘神功丸’類는 調中緩下之藥이 된다.

急性病의 경우는 湯藥을, 慢性病의 경우는 丸藥을 사용함이 마땅하다고 하여 “急則用湯, 緩則用丸, 或以湯送丸”<sup>17)</sup>이라 하였다.

또한 서로 다른 ‘下法’의 사용방법을 열거하였다. 病勢의 變化에 근거하여 ‘皆可下之’, ‘猶宜在下之’, ‘當再下之’, ‘故可下之’, ‘皆以急下之’ 등 5가지 서로 다른 ‘下法’의 범주를 제시하였다.

### 3. ‘下法’의 범위

『儒門事親』 권6에서 권8까지 즉 『十形三療』에는 모두 162개의 醫案이 수록되어 있으며, 이 중 126개의 醫案이 약물로 치료한 경우이다. 그 중에서 ‘下法’만 사용한 것은 30례이며, ‘吐法’과 병용한 것이 43례, ‘汗法’과 병용한 것이 3례, 汗, 吐, 下의 三法이 함께 사용된 것이 17례로 이를 합하면 모두 93례에서 ‘下法’이 이용되었다. 이는 전체에서 74%에 해당하는 비율로 張氏의 임상에서 ‘下法’이 차지하는 중요성을 짐작할 수 있게 하는 부분이다.

張氏는 앞에서 언급한 바와 같이 자신의 풍부한 임상경험을 바탕으로 ‘下法’을 효과적으로 활용하였으며, 질병치료에 있어서의 ‘下法’의 응용범위를 확대시켰다.

‘下法’이 사용된 병증을 醫案을 중심으로 살펴보면, ‘風水’, ‘水腫’, ‘停飲’, ‘留飲’, ‘泄瀉’, ‘茶癖’, ‘水腫辜丸’, ‘腹脹水氣’ 등 水濕과 관련된 것, ‘胃院痛’, ‘呃逆不食’, ‘病黃’, ‘黃疸’, ‘便秘’, ‘隔食中滿’ 등 脾胃實熱과 관련된 것, ‘風搖’, ‘痿’, ‘痺’, ‘腰膀痛’, ‘手熱’, ‘臂麻’ 등 신경이나 운동계통과 관련된 것, ‘口瘡’, ‘吐血’, ‘嘔血’,

‘因藥燥熱’, ‘頭痛’, ‘目瞶’, ‘牙痛’, ‘口臭’ 등 燥熱蘊鬱과 관련된 것, ‘砂石淋’, ‘膏淋’ 등 비뇨기계통의 질환, ‘癩’, ‘杖瘡’, ‘馬刀’, ‘濕蠹瘡’, ‘瘰癧’, ‘痔’, ‘手足風裂’, ‘項瘡’, ‘犬傷脛腫’, ‘足閃腠痛’ 등 皮膚瘡瘍 外傷類의 질병, ‘鬼交’, ‘血暈’, ‘下血傷胎’, ‘閉經’, ‘白帶’, ‘不孕’, ‘伏瘕’, ‘沈積疑胎’ 등의 부인과 질환, ‘感風寒’, ‘中暑’ 등의 外感六淫類의 질병 등이다.

‘通者不痛, 痛者不通’의 이론을 근거로 하여, 陽氣가 멎거나 腑氣가 滯하거나 上下가 不通하면 疼痛이 발생하게 되니 ‘下法’을 사용하면 通腑開鬱, 鬱遏開張하여 氣血이 通暢하게 되니 통증이 그치게 된다고 보았다. 예를 들면 燥熱이 진액을 말려 痿証이 되어 肌肉과 筋脈에 이상이 생길 경우 ‘下法’을 사용할 수 있다. ‘下法’은 燥邪를 제거하여 진액을 보존하므로 筋脈이 윤택해져 痿証이 스스로 치유되므로 ‘下法’으로 痿病을 치료할 수 있다.

血症의 치료에도 역시 ‘下法’을 사용할 수 있다. 만약 出血이 陽熱로 인해 絡脈을 손상시켜 발생된 경우에는 ‘下法’으로 涼血, 泄熱시켜 熱과 血을 식히니 出血이 멈추게 된다. 따라서 ‘下法’은 止血 작용을 발휘할 수 있다.

凍傷의 치료에도 ‘下法’을 사용할 수 있는데, 凍傷은 血虛寒凝에 속하는 경우가 많아 熱邪가 안에서 문란해져 陽氣가 멎쳐 사지말단을 덥히지 못하기 때문이다. 血脈이 응체된 경우도 적지 않아 이럴 경우에는 苦寒功下法을 사용할 수 있다. 즉 ‘下法’은 熱을 배출시키므로 凍傷을 치료할 수도 있다.

張氏는 또한 ‘下法’이 滯한 것을 풀 수 있으므로 洞泄을 치료할 수 있다고 하였다. 洞泄은 腸管의 濕熱, 濁水積滯로 인해 정상적 기능이 실조된 것이다. ‘下法’으로 導滯磨積하고 濁水を 씻어내려 腸管의 기능을 회복시킨다. 이 이외에 嘔逆喘咳 등에도 광범하게 ‘下法’을 사용하였는데, 이러한 병증은 腑氣不通, 濁氣上逆으로 인한 경우 ‘下法’을 이용하여 通腑降逆할 수 있다.

또한 ‘下法’은 鬱을 열어주기 때문에 婦女子의 불임증을 치료할 수 있다. 불임은 陽氣의 壅遏로 야기될 수 있는데, 燥金이 乘木하여 木氣가 鬱滯되고 三焦가 불통하게 되어 心火는 하강하지 못하고 腎水는

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.40.

상승하지 못하기 때문이다. ‘下法’으로 腑를 通하게 하여 鬱遏된 것을 열어 肝氣가 소설되도록 하면, 三焦가 통창하고 心腎相交를 통한 水火相濟가 이루어져 임신이 가능해진다.

#### 4. ‘下法’의 규율

##### 1) 實證이나 熱症에 국한하지 않았음

‘下法’이 사용된 임상 사례를 살펴보면, 질병의 성질이 대체로 實證과 熱症에 속하는 경우가 많기는 하지만 寒症이나 虛症에도 일부 사용되었음을 알 수 있다.

張氏가 ‘下法’에 관심을 둔 것은 張仲景이 언급한 陽明實證 여부가 아니라, 邪氣로 인한 氣血이 鬱滯된 병리적 상태를 겨냥하여 邪氣를 밖으로 제거하는데 주안점을 두었다. 따라서 『儒門事親』 卷7 「感風寒」에서 “有譫語妄見 …… 見下證方可下之”<sup>18)</sup>라 하였고, 『儒門事親』 卷7 「凍瘡」에서도 ‘下法’이 운용되었다. 이는 寒症에도 ‘下法’이 사용된 예라고 할 수 있겠다. 이 때 張氏는 結糞이 있는지 여부에 구애받지 않고 ‘下法’을 사용하였으며, 그 목적은 腸의 邪氣를 축출하여 ‘氣血自行沸流’의 치료 효과를 거두는 데에 있었다.

##### 2) ‘峻下法’을 暴病卒痛, 邪實에 多用함

張氏는 ‘急下存陰’의 치료사상을 계승하였을 뿐만 아니라 ‘下法’을 발전시켜 暴病卒痛에 이용하였다. 張氏는 『儒門事親』에서 “蓋有毒之藥, 能上湧下泄, 可以奪病之大勢.”<sup>19)</sup>라 하였을 뿐만 아니라 吐血, 積聚, 胃脘痛, 風水, 腫滿 등의 치료에 ‘下法’을 사용하기도 하였다.

그는 ‘諸痛爲實, 痛隨利減’이라 생각하여 “腰膀脅痛, 杖瘡, 落馬, 墜墮打撲”<sup>20)</sup> 등 통증이 극심한 경우에 강력한 ‘下法’을 사용하여 통증을 멈추게 하였고,

“病盛則勝藥, 病衰則不勝其藥也”<sup>21)</sup>라 하여 강력한 약효를 갖는 ‘激劑’는 重急之證을 치료할 수 있다고 보아 ‘峻下法’을 사용하여 暴急한 질병을 치료하였다. 이와 같은 사례는 張氏의 ‘下法’에 있어서 또 하나의 특징이라 할 수 있다.

##### 3) 濕邪, 積聚에 반복하여 攻下함

濕邪로 인한 병증과 積聚 등은 병세가 비교적 완만하고 길어 빨리 치료가 되지 않는 질병에 속한다. 張氏는 이러한 질병에는 반복하여 攻下하는 치료 방법을 사용하였다. “夫諸積不化, 可服無憂散, 每月瀉三五次”<sup>22)</sup>, “又嘗治奔惑, 以導水, 通經, 三日一下, 一月十下, 前後百行”<sup>23)</sup>이라 한 것과 濕滯經絡으로 인한 腰膀痛에서 “每一歲須瀉五七次”<sup>24)</sup>라 한 것에서 그 예를 찾을 수 있다.

##### 4) ‘下法’ 속에 ‘緩法’이 있음

張氏의 ‘下法’은 단순히 ‘下’한다는 것이 아니며, 그 質과 量, 先後, 緩急 등의 구분이 있는 계통적이며 정비된 방법을 응용하는 것으로 결코 ‘下法’을 간단히 설사시키지는 않았다. 즉 急하고 重한 병에 대해서는 죽음을 각오하고 치료하는 모험이므로(‘舍死而治’) 신중하게 약을 사용하지만, 虛邪에 완만하게 공격하라는 측면은 많은 사람들이 잘 알지 못한다. ‘泄瀉’의 醫案에서 “古偃一講僧, 病泄瀉數年 …… 以無憂散泄其虛中之積及燥糞”<sup>25)</sup>이라 하였는데, ‘無憂散’의 구성은 黃芪, 白朮, 陳皮, 木香의 구성이 위주이며 泄下 작용이 있는 牽牛가 배합된 일종의 攻補兼施濟에 속하는 緩下劑이다.

이러한 특징은 또한 『儒門事親』 권6 「泄瀉」, 권2 「凡在下者皆可下式」 권7 「孕婦便結」에서 언급한 것

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.208.

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.16.

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.31.

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.106.

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.70.

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.52.

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.86.

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.97.

과 의안에 상세히 설명되어 있다. 張氏의 ‘下法’을 완전하게 이해하기 위해서는 이처럼 ‘緩下法’이 있다는 사실을 주지해야 할 것이다.

5) ‘下法’ 방제의 배합과 단계

張氏는 ‘下法’을 운용함에 있어서 하나의 방제만을 고집하지 않았다. ‘下法’에 사용한 方劑는 20여 종이 있으며, 潤下, 緩下, 峻下, 攻下 등의 약효가 다르고, 散劑, 丸劑, 煎劑를 이용하는 등 각기 성질이 상이하다. 그는 치료 과정에서 이러한 각기 다른 특징을 갖는 방제들을 종종 순차적으로 사용하였다. ‘沈積疑胎’<sup>26)</sup>의 사례에서 먼저 ‘舟車丸’을 쓴 후 이어서 ‘調胃承氣湯’으로 攻下하고 3일 후에 다시 ‘舟車丸’과 ‘桃仁承氣湯’을 합하여 사용하였고, 그 후 3일에는 ‘舟車丸’과 ‘豬腎散’을 배합하여 사용하였으며 2일 후에는 ‘舟車丸’과 ‘通經散’을 배오하였다.

여기에서 ‘舟車丸’이 시중일관 사용되었지만, 그 외에는 각각 氣分, 血分, 水分에 작용하는 서로 다른 방제들이 배합되었음을 볼 수 있다. 또한 ‘大便燥結’<sup>27)</sup>의 사례에는 먼저 ‘大承氣湯’을 사용하여 攻下한 이후에 ‘神功丸’, ‘麻仁丸’을 이어 복용시키고, 다시 菠菱, 葵菜 및 豬, 羊血로 만든 粥을 이용한 食療法을 시행하였다. 여기에서는 峻攻, 緩攻, 潤下, 食療의 순서로 사용되었음을 볼 수 있다.

‘嘔逆不食’<sup>28)</sup>의 의안에는 ‘大便燥結’에서 용약한 차례와 정반대의 순서로 사용되기도 하였다. ‘黃病’의 경우에는 “舟車丸, 通經散下五七行如黑汁, 更以導飲丸磨食散氣”<sup>29)</sup>라 하였는데, 이는 峻瀉之劑와 運脾消導之劑가 결합되어 사용된 예이다.

이상에서 張氏의 용약과 배합의 다양성을 엿볼 수 있다. 그는 이처럼 ‘下法’을 운용함에 있어 병세에 따라 緩攻하거나 急下하고, 單方을 사용하거나 復方을

사용하였다. 또한 기타 방약이나 食療와 배합하거나 ‘汗法’, ‘吐法’과 배합하기도 하였다. 이는 병세의 특성에 따라 이에 맞게 ‘下法’을 달리 사용한 것이다.

6) ‘下法’과 ‘汗法’, ‘吐法’과의 연관성

張氏의 攻邪療法에 있어서 목표가 되는 것은 邪氣의 배출이다. 이러한 목적을 달성하기 위해 表病에 ‘汗法’을 사용하고, 膈의 병에 ‘吐法’을 사용하고, 陽明胃實證에 ‘下法’을 사용한다는 원칙에 얽매이지 않았다.

환자의 抗病能力이나 病邪의 性質 등을 종합적으로 고려하여, 氣機를 通暢시키고 鬱滯를 可할 수 있는 방법을 선택하여 적당한 방법이라고 생각되면 汗, 吐, 下法을 가리지 않고 사용하여 ‘下法’은 종종 ‘汗法’나 ‘吐法’과 연계하여 함께 사용되기도 하였다.

‘中暑’<sup>30)</sup> 醫案에서는 ‘雙解散’, ‘米醋湯’으로 먼저 暑邪를 涼, 清, 散한 다음 ‘神佑丸’으로 大下시켜 陽熱이 鬱結된 것을 제거한다. 이것은 ‘汗法’과 ‘下法’이 결합된 表裏雙解의 원리가 이용된 경우라 할 수 있다.

‘虛勞’의 의안에서는 ‘舟車丸’, ‘浚川散’으로 攻下하여 心火를 潛降시키고, 溲浴法을 배합하여 玄府를 열고 營衛를 유통시킨다. 이는 먼저 ‘下法’을 사용한 후 ‘汗法’을 사용하여 血氣가 유통되고 陰陽이 고르게 된 후에 調理補虛를 행한 경우이다.

張氏는 ‘涌泄’을 제시하여 ‘吐法’과 ‘下法’을 병용한 경우가 많았는데, 이는 三法의 배합 가운데 가장 많이 운용된 방식으로 모두 42례가 나타난다. 이는 上下의 장애를 모두 제거하여 氣血이 宣通될 수 있도록 한 것이다. ‘水濕內停’의 병증에 “一涌一泄, 上下去其水”<sup>31)</sup>라 한 것이 그 예가 된다.

이밖에 『儒門事親』의 권6 「膽道不食」, 권6 「黃疸」, 권6 「屈膝有聲」, 권9 「當禁不禁病愈後犯禁而死」, 권7 「杖瘡」 등에서 吐, 汗, 下法이 함께 연계되어 사용되었으며 모두 합하면 63례에 이른다.

26) 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.109.

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.99.

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.93.

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.94.

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.84.

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.96.

### 7) 病勢와 체질적 특성에 근거하여 ‘下法’을 사용함

張氏は‘下法’을 임상에서 응용할 때 ‘下法’을 쓸 수 있는 증상을 살펴 환자의 체질을 신중하게 고려하고 병세 등의 요인들을 종합하여, ‘下法’에 마땅하면 ‘下法’을 사용하고 그치는 것이 마땅하면 중지하였으며, 반복적으로 攻下하여 병에 적중되면 중지하였다. “中病則止, 不必盡劑, 過而生衍”<sup>32)</sup>, “沈積多年羸劣者, 不服陡攻之藥, 虛中積聚者, 可五日一服”<sup>33)</sup>이라 하였다.

## 5. ‘下法’의 禁忌

### 1) 表症에 ‘下法’을 금함

“傷寒之氣有六禁, 初病之時, 甚似中酒傷食者, 禁大下之”<sup>34)</sup>

“夫溫證在表不可下”<sup>35)</sup>

“傷寒無妄用藥 …… 至六七日, 見有下証方可下之, 豈有變異哉”<sup>36)</sup>

“表症未罷, 大不可下, 如下則胃中虛空”<sup>37)</sup>

“傷寒脈浮者不可下”<sup>38)</sup>

### 2) 순수한 虛症으로 邪氣가 없는 때는 ‘下法’을 금함

“洞泄寒中者不可下”<sup>39)</sup>

“表裏俱虛者不宜下, 『內經』中五痞心證不宜下”<sup>40)</sup>

32) 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.40.

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.41.

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.22.

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.22.

36) 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.

37) 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.66.

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.42.

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.42.

40) 張子和 著. 徐江雁, 許振國 主編. 張子和醫學全書·儒門事

“厥而唇青, 手足冷 …… 寒者不宜下”<sup>41)</sup>

“若十二經敗甚, 亦不宜下”<sup>42)</sup>

### 3) 老人, 小兒, 妊婦, 虛弱者에는 ‘下法’을 신중하게 사용함

“以其有妊, 不敢陡攻”<sup>43)</sup>

“如沉積多年羸劣者, 不可便服陡攻之藥”<sup>44)</sup>

“若年老衰弱, 有虛中積聚者, 止可五日一服萬病元憂散”<sup>45)</sup>

“小兒內瀉, 轉生慢驚, 及兩目直視, 魚口出氣者, 亦不宜下”<sup>46)</sup>

## 6. 調宜

‘下法’은 사기를 몰아내고 滯를 통하게 함과 동시에 胃氣를 손상시키거나 津液이 손실되는 부작용이 있을 수 있다. 따라서 ‘下法’은 만병통치의 치법이 아니므로 증에 맞게 잘 써야할 뿐 아니라, 치료 전후의 調養에도 주의하여 新邪가 들어오거나 正氣가 회복되지 못해 병이 다시 생기는 일이 없도록 해야 할 것을 주장하였다.

### 1) ‘攻前安胃吐’

‘馬刀’의 치료경험 사례에서 병이 膽經鬱火가 鬱結된 것에 속하며, 질병이 이미 수개월 전에 발병하여 여러 의사들의 치료하였으나 효과가 없자 “乃邀之於食肆中, 使食水浸湯餅”<sup>47)</sup>하여 먼저 환자의 胃氣의 강

親. 北京. 中國中醫藥出版社. 2006. p.42.

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.42.

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.42.

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.99.

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.41.

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.41.

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.42.

47) 張子和 著. 徐江雁, 許振國 主編. 張子和醫學全書·儒門事

약을 가능하여 胃氣를 안정시킨 후 다음날 攻下를 실시하였다.

### 2) ‘下後當復胃氣’

下를 시킨 후에는 胃中이 허해지고 진액이 갑자기 회복되기는 어렵기에 溫淡粥, 瓜, 蜜 등으로 胃氣를 養濡하여 胃氣의 회복을 돕게하였다. ‘濕痺’의 치료 경험 사례에서 “去積水二十餘行, 至早晨, 服蠶白粥一二頓”<sup>48)</sup>하였고, ‘因藥燥熱’의 사례에서 攻下를 통해 泄熱 시킨 후 “聽氣所欲, 冰雪凉水連進數杯”<sup>49)</sup>하였으며, 寒症에 대해서는 攻下 후에 “忌飲冷水及寒物, 宜於物”<sup>50)</sup>하였다.

만약 여러 번에 걸쳐 ‘下法’을 시행해야 하는 경우에는 ‘下法’을 행하는 사이에 胃氣의 보전에 주의를 기울였다. ‘婦人無子’의 의안에는 크게 吐下시키고 나서 “吃蔥醋白粥三五日. 胃氣既通, 腸中得實”<sup>51)</sup>되게 한 후에 다시 한 차례의 攻下法을 시행한 것이 그 사례에 해당한다. 그는 蠶, 醋 등 酸味와 粥과 같은 음식을 잘 사용하였는데, 이는 酸味와 甘味를 통하여 化陰시키고 寬和胃氣, 柔濡胃液을 도모하여 正氣가 신속하게 회복될 수 있도록 돕는 의미가 있다.

### 3) ‘약물 치료의 선후’

攻下法이 비록 邪氣를 배출시키고 滯를 풀어주지만 “凡積年之患, 豈可一藥而愈?”<sup>52)</sup>라 하여 한 차례의 攻下로 모든 병을 제거 할 수는 없다고 생각하였다. ‘下法’을 시행한 후 氣血이 소통되고 百脈이 유통되면 이어서 증에 맞는 방을 써서 치료해야 한다는 것이다. 水濕諸症에는 五苓, 桂苓 등의 방제로 流濕和經하고, 積聚 등의 증에는 ‘檳榔丸’, ‘導飲丸’으로 “磨

食散氣”<sup>53)</sup>하며, 虛損으로 인한 질병에는 “柴胡飲子降火益水”<sup>54)</sup>를 多用하였고, 부인과 질환에는 ‘四物湯’을 사용하였고, 癭瘤에는 “次服化癭之藥”<sup>55)</sup>을 이용하였다. 이러한 치료 방식은 먼저 장수가 공벌을 하게한 후 어느 정도 안정이 되면 재상들이 나서서 나라를 다스리는 이치에 비유할 수 있다.

## 7. 下法의 치료기전

下法은 子和의 攻邪三法 가운데 상대적으로 비중이 큰 치법이다. 張氏가 발전시킨 下法의 內含된 意味는 단순히 “下者, 巴豆, 牽牛, 朴硝, 大黃, 甘遂, 芫花而已矣”<sup>56)</sup>에만 그치지 않는다. “止知下之爲瀉”<sup>57)</sup>인 형이상학적인 개념에만 집착한다면 ‘下法’의 참뜻을 깨달을 수 없을 뿐 아니라 ‘下法’으로 질병을 치유하는 기전을 해석할 수도 없다.

바로 “下者是推陳致新也”<sup>58)</sup>는 張氏가 ‘下法’으로 질병을 치료하는 중요한 기틀이다. 단순한 瀉를 통하여 ‘推陳’할 수 있다는 사실은 일반인도 주지하고 있는 사실이지만, 下가 ‘致新’할 수 있다는 것은 張氏가 창안한 것이라 할 수 있다. 張氏는 “陳莖去而腸胃潔, 癥瘕盡而榮衛昌, 不補之中, 有眞補者存焉”<sup>59)</sup>이라 하여 正과 邪, 虛와 實, 攻과 補 등 서로 대립된 개념을 체현한 독창적인 변증의 이해가 있었음을 지적하였다.

邪氣가 인체에 留滯하여 胃에 있으면 五穀의 運化를 沮害하고, 腸에 있으면 鬱化하여 火熱이 結毒하고, 經에 있으면 榮衛가 澁泣하며, 絡에 있으면

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.95.

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.89.

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.110.

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.36.

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.40.

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.18.

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. p.40.

親. 北京. 中國中醫藥出版社. 2006. p.85.

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.96.

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.90.

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.101.

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.76.

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.41.

麻木鬱滯하고, 氣에 있으면 痞聚脹滿하고, 血에 있으면 積滯攻刺하고, 熱鬱하면 津液을 소모하고 灼血하며, 寒滯하면 氣혈이 응고되고 束陽한다. 인체의 정상적인 氣血流行, 臟腑通, 升降出入, 生發化生 등 생리 기능에 직접 영향을 끼치는 것이다.

‘下法’을 이용하여 攻邪하면 효과가 빠르며, 직접적으로 병리적인 인소를 몰아내어 간접적으로 化五穀, 流氣血, 安臟腑하는 효과를 거둔다. 이러한 관점에서 張氏는 “下者, 乃所謂補也”<sup>60)</sup>이라 주장하기도 하였다. ‘大承氣湯’의 方義를 해설할 때에도 “此四味藥雖爲下藥, 有泄有補, 卓然有奇功”<sup>61)</sup>이라 하였다. 그는 ‘下法’에 대해 바로 이러한 변증관을 가지고 있었다. 또한 몇 가지 오래된 痼疾病에 대해 전전하면서 치료를 늦추어 돈만 소비하고 오랫동안 낫지 않아 氣血이 耗損하고 肌肉이 마르게 하기 보다는, 病機를 파악하여 한번 만에 邪氣를 소탕하고 몰아내어 正氣를 안정시키는 편이 낫다고 보았다.

또한 張氏는 항상 “大積, 大聚, 大病, 大秘, 大澗, 大堅, 下藥乃補藥也”<sup>62)</sup>라 주장하였다. 下藥이 ‘補’가 된다는 것은 “此藥雖泄, 無損於臟腑, 乃所以安臟腑也”<sup>63)</sup>하기 때문이다. ‘補’의 진정한 함의는 下法이 인체를 ‘推陳’시킨다는 전제 아래 ‘致新’에 이르는 데에 있다. ‘洞泄’의 의안에서 “劉德源病洞泄逾年, 食不化, 肌瘦力乏, 行走欹傾, 面色黧黑. 舉世治病之藥皆用之無效”<sup>64)</sup>라 하였다. 이 증상을 대략 살펴보면 脾虛土德에 속해 치료에 마땅히 補를 하였을 듯한 내용이다. 그러나 張氏는 이 증상의 병기를 “濕氣在下”<sup>65)</sup>한 것이라 보고 攻下를 시켜 “先以舟車丸, 無憂散下十餘行, 殊不困, 已頗喜食……. 又下五行. 次日更以苦劑越之”<sup>66)</sup>하여 설사가 그치고 병

이 나아갈 뿐 아니라 “面色極佳, 語言壯健”<sup>67)</sup>하였다. 이것이 攻으로 補를 하는 전형적인 치료 경험의 사례라고 할 수 있다. 氣血을 充養하고 脾氣를 경신시키는 것이 補法을 쓴 효과에 비해 오히려 더욱 현저하다. 攻下逐邪의 목적은 ‘推陳致新’에 이르는 것으로 이는 張氏가 ‘下法’을 운용한 핵심이며 주요한 治病原理의 하나이기도 하다.

### III. 結 論

1. ‘下法’의 개념에 있어서 일반적으로 ‘瀉下’는 ‘通便’, ‘下積’, ‘寫實’, ‘逐水’를 지칭하는 말이었으나, 張氏의 ‘下法’은 여기에만 국한되지 않았다. ‘汗法’과 ‘吐法’을 제외한 모든 攻邪法이 ‘下法’에 속한다고 할 수 있을 정도로 그 개념이 매우 광범하여, ‘活血化瘀’, ‘解毒瀉火’, ‘散結解鬱’, ‘決水逐瘀’, ‘素壅取癥’, ‘緩急止痛’, ‘破經達絡’, ‘下氣攻痰’ 등의 효능을 포괄하고 있다.
2. 『儒門事親』에 언급된 ‘下法’의 종류로는 ‘催生法’, ‘下乳法’, ‘磨積法’, ‘逐水法’, ‘破經法’, ‘泄氣法’ 등이 있으며, 張氏의 ‘下法’과 방법은 ‘汗法’이나 ‘吐法’과는 달리 주로 下劑를 통한 약물 치료가 행해졌다. 그는 ‘熱壅’, ‘寒結’, ‘水聚’, ‘痰滯’, ‘瘀血’의 病機에 대하여 ‘涼下’, ‘寒下’, ‘熱下’, ‘溫下’ 및 ‘調中攻下’의 방법을 응용하였고, 이 가운데 ‘承氣湯’, ‘導水丸’, ‘八正散’, ‘五苓散’, ‘禹功散’ 등의 寒涼한 방제 들이 다수를 점하고 있다.
3. 『儒門事親』에 수록된 126개의 醫案이 약물로 치료한 경우 약 74%에 해당하는 병증에 ‘下法’을 응용하였다. 그 범위는 水濕, 脾胃實熱, 신경 및 운동계통, 燥熱蘊鬱, 비뇨기계통, 皮膚瘡瘍

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.40.

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.40.

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.42.

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.23.

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.98.

65) 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.122.

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.98.

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.98.

및 外傷類, 부인과, 外感六淫 계통 등 각과 질환에 광범위하게 사용하였다.

4. 『儒門事親』에 언급된 ‘下法’의 규율에 있어, 임상 사례를 살펴보면 질병의 성질이 대체로 實證과 熱症에 속하는 경우가 많기는 하지만 寒症이나 虛症에도 일부 사용되었음을 알 수 있다. 또한 그는 ‘峻下法’을 暴病卒痛, 邪實에 多用하였으며, 濕邪나 積聚의 경우는 반복하여 攻下하였으며, ‘下法’ 속에도 質量, 先後, 緩急 등을 구분하는 ‘緩法’이 있었다. 그리고 약 20여종의 방제를 이용하여 潤下, 緩下, 峻下, 攻下 등에 목적을 두고 散劑, 丸劑, 煎劑를 이용하여 순차적으로 사용하였다. ‘下法’과 ‘汗法’, ‘吐法’을 연계하여 邪氣의 배출을 목표로 삼았으며, 病勢와 체질적 특성에 근거하여 ‘下法’을 이용하기도 하였다.
5. 『儒門事親』에 언급된 ‘下法’의 禁忌는 첫째 表症에 ‘下法’을 금하였고, 둘째 순수한 虛症으로 邪氣가 없는 때는 ‘下法’을 금하였고, 셋째 老人, 小兒, 妊婦, 虛弱者에는 ‘下法’을 신중하게 사용하였다.
6. 『儒門事親』에 언급된 調宜에 있어 張氏는 ‘下法’을 이용한 치료에는 반드시 調養에도 주의할 것을 강조하여 新邪가 들어오거나 正氣가 회복되지 못해 병이 다시 생기는 일이 없도록 해야 할 것을 주장하였다. 『儒門事親』에 언급된 의안에서 ‘攻前先安胃吐’, ‘下後當復胃氣’, 攻下法을 시행한 이후 증상에 맞는 처방을 사용한 ‘약물 치료의 선후’가 이에 해당된다.
7. ‘下者是推陳致新也’는 張氏가 ‘下法’으로 질병을 치료하는 중요한 관건이다. 단순한 瀉를 통하여 ‘推陳’할 수 있다는 것은 일반인도 주지하고 있

는 사실이지만, 下가 ‘致新’할 수 있다는 것은 張氏가 창안한 것이라 할 수 있다. 뿐만 아니라 ‘補’의 진정한 함의는 下法으로 ‘推陳’시키는 전제 아래 ‘致新’한다고 하여 ‘陳莖去而腸胃潔, 癥瘕盡而榮衛昌, 不補之中, 有眞補者存焉’이라 하였다. 그러므로 正과 邪, 虛와 實, 攻과 補 등 서로 대립된 개념을 구현한 독창적인 변증적 이해가 있었다.

## 參考文獻

### 「논문」

1. 金基郁, 朴炫局, 金溶珠. 儒門事親의 ‘吐法’에 관한 연구. 大韓韓醫學原典學會誌. 2008. 21(2). pp.193-200.
2. 金基郁, 朴炫局, 鄭庚昊. 儒門事親의 ‘汗法’에 관한 연구. 大韓韓醫學原典學會誌. 2008. 21(1). pp.1-11.

### 「단행본」

1. 徐江雁, 許振國 主編. 張子中和醫學全書·子和醫學學術思想研究. 北京. 中國中醫藥出版社. 2006. p.201.
2. 張子和 著. 徐江雁, 許振國 主編. 張子中和醫學全書·儒門事親. 北京. 中國中醫藥出版社. 2006. p.16, 18, 22, 23, 31, 35, 36, 40, 41, 42, 51, 52, 66, 70, 71, 75, 76, 77, 78, 84, 85, 86, 89, 90, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 101, 106, 108, 109, 110, 122, 123, 208.
3. 王冰 注. 顧宗德 重雕. 重廣補注黃帝內經素問. 北京. 中醫古籍出版社. 2003. p.22.
4. 馬蒔 著. 王洪圖, 李硯青 點校. 黃帝內經靈樞註證發微·平人絕穀第三十二. 北京. 科學技術文獻出版社. 2000. p.220.
5. 王雲五 主持. 四庫全書總目·卷104. 子部·醫家類. 北京. 中華書局. 1985. p.869.