

# 『鍼灸大成』醫案 중 上10案에 대한 研究

世明大學校 韓醫科大學 原典醫史學教室<sup>1</sup> · 生理學教室<sup>2</sup>

權五赫<sup>1</sup> · 趙學俊<sup>1</sup> \* · 金昊顯<sup>2</sup>

## A Study on Upper 10 Medical Records in 『Chimgudaeseong(鍼灸大成)』

Kwon Oh-hyeok<sup>1</sup> · Jo Hak-jun<sup>1</sup> \* · Kim Ho-hyun<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Dept. of Korean Medical Classics & Medical History · <sup>2</sup>Physiology, Semyung University

We have known that 『Chimgudaeseong(鍼灸大成)』 had been written by Yanggyeju(楊繼洲) in Myeong(明) Dynasty. And it had been the only text book of acupuncture & moxibustion for 300 years. This book is composed of 10 chapters dealing almost all the medical theories of that times. This book is so enormous that it is hard to understand essential ideas of author.

The reading medical records is one of the best way to develop one's abilities of curing a disease without clinical practice. so we can't help dealing with medical records, because it is one of important method of understanding Oriental Medicine.

On this study, we investigate a objective method on understanding medical records in 『Chimgudaeseong(鍼灸大成)』

**Key Words** : Chimgudaeseong(鍼灸大成), Yanggyeju(楊繼洲), medical record(醫案)

## I. 緒論

『鍼灸大成』은 明代이후 약 3백여 년 동안 鍼灸를 배우는 자에게 典範이 되는 書籍으로서 萬曆年間(AD1522-1620) 楊繼洲가 著述한 것이다. 전체 10卷으로 구성되어 있으며 明代 以前의 침구이론이 거의 망라된 綜合鍼灸書로 알려져 있다.

楊繼洲는 광범위한 鍼灸文獻과 古典醫籍을 收集 引用하고, 家傳의 『衛生鍼灸玄機秘要』를 토대로 하여

\* 교신저자 : 趙學俊. 世明大學校 韓醫科大學. 原典醫史學教室  
충북 제천시 신월동 579번지, Fax: 043-649-1702.  
E-mail : johohun@kornet.net Tel : 043-649-1347.  
접수일(2008년 7월 28일), 수정일(2008년 8월 12일),  
게재확정일(2008년 8월 14일)

자신의 풍부한 임상경험을 결합시켜 『鍼灸大成』을 編著하였다.

『鍼灸大成』은 鍼灸理論, 治療와 經絡, 俞穴 등에 관하여 明代 이전 鍼灸學의 주요 성과를 총괄하여 이전의 學術을 後代에 전달한 큰 공헌을 하였으며, 그 후 300여 년간 鍼灸學界의 유일한 專門書籍이라고<sup>1)</sup> 평가되고 있다.

『鍼灸大成』은 楊繼洲 家傳의 『衛生鍼灸玄機秘要』를 기초로 하여 『素問』, 『難經』, 『醫經小學』, 『鍼灸大全』, 『鍼灸聚英』, 『鍼灸節要』 및 『按摩經』 등의 서적에서 選集, 編撰한 綜合鍼灸書이다. 『鍼灸大成』은 총

1) 맹용재. 鍼灸大成에 관한 서지학적 연구. 원광대학교대학원 박사학위논문. 1984.

10卷으로 구성되어 있는데 卷1『內經』, 『難經』編에서는 鍼灸와 관련된 原文과 註釋이 기재되어 있고 권2, 권3에는 歷代鍼灸家의 著名歌賦가 30首 기재되어 있으며 卷4에는 歷代各家의 主要 補瀉手法과 鍼灸禁忌가 기재되어 있고 卷5, 卷7에는 十二正經과 奇經八脈 및 각 經穴, 奇穴의 部位, 主治에 대해 技術하고 있다. 卷8, 卷9에는 각 病症에 대한 治療법과 각종 灸法 및 醫案 등이 記載되어 있고 卷10에는 유실된 것으로 알려진 『小兒按摩經』이 실려 있다고<sup>2)</sup> 한다.

그 동안의 鍼灸에 대한 연구는 침 시술의 治療효과를 위하여 精確한 變증에 따른 穴位와 침구의 종류와 신체에 가해지는 자극량을 연구하는 것을 위주로 하였으나<sup>3)</sup> 주로 실험실내의 연구가 대부분이고, 醫案에 대한 연구는 김과 박<sup>4)</sup> 등의 논문 약간에 불과하며 게다가 鍼灸의 醫案에 대한 연구는 片의 金元四大家의 鍼灸治療에 대한 研究<sup>5)</sup> 1건에 불과하다. 또한 대부분의 鍼灸書籍들이 鍼灸 治療 시의 진단, 治療에 대해 구체적인 설명이 없이 단순한 治療穴位의 나열에 그치고 있다.

醫案은 韓의학을 이해하는 중요한 방법 가운데 하나이므로, 이 역시 객관적인 이해방법을 추구해야 한다. 醫案의 객관적 이해는 醫學에 대한 학습 뿐 아니라 진료의 여러 가지 면에 영향을 미친다.

또한 『鍼灸大成』에 대한 그 동안의 연구는 맹의 ‘鍼灸大成에 관한 서지학적 연구’와 이 등의 ‘『鍼灸大成·四策』의 翻譯과 分析을 통한 楊繼洲의 醫學思想에 관한 研究’가 있고, 李月桂가 『鍼灸大成』의 原文을 懸吐·解釋·校正을 한 것은 있으나, 楊繼洲의 醫案에 대한 研究는 아직 이루어지지 않았다.

이에 『鍼灸大成·卷九』에 상세히 환자의 상태와 選穴의 근거를 기재해 놓고 있는 31개의 醫案 중 上 10개의 原文에 懸吐, 解釋, 校勘, 字句解를 하고, 그 내

용을 『鍼灸大成』의 本文 및 『景岳全書』 등과 비교함으로써 楊繼洲의 辨證, 選穴, 施術方法, 醫論 등을 분석하여 鍼灸治療의 실체에 활용하는 한 가지 기준으로 제시하고자 한다.

## II. 자료 및 연구방법

### (1) 자료의 구성 및 판본

『鍼灸大成』은 1601년 간행된 이래 수십 차례 걸쳐 翻刻되었으며 대체로 아래의 것들이 중요한 판본이다.

- 1) 明本 : 首刊本  
- 明 萬曆29년 山西平陽府에 趙文炳에 의해 刊行 이 본이 本書의 祖本
- 2) 淸本  
李月桂 刊刻本  
- 順治 丁酉에 平陽之府 李月桂에 의해 重刊된 본  
- 康熙 庚申에 다시 정밀히 교감 후 재판된 본  
章廷建隆丁巳年 本
- 3) 人民衛生出版社 1963년 校勘 排印本
- 4) 기타서적  
黎明文化社業股份有限公司本  
大星文化社本<sup>6)</sup>  
杏林出版社本<sup>7)</sup>

### (2) 연구방법

醫案을 연구하는 방법을 크게 두 단계로 나누었다. 醫案이 옛 의가들의 임상경험을 기록한 것이므로 우선 내용에 대한 讀解가 있어야 하고 그 다음 의학적인 내용의 이해라고<sup>8)</sup> 할 수 있다.

본 연구의 版本은 杏林出版社本을 底本으로 하여

2) 이수홍, 윤종화, 김갑성. 『鍼灸大成』 「책」篇의 분석을 통한 양계주의 의학사상에 관한 연구. 대한침구학회지. 17(2). 2000. p.70.  
3) 주태청 외 8인. 침구처방의 정형화를 위한 문헌적 고찰. 대한침구학회지. 1997. 14(2). p.73.  
4) 김태희, 박영배. 醫案의 객관적 이해 방법에 대한 고찰(1). 대한한의원진단학회지. 2000. 4(1). p.52.  
5) 片秀範, 尹暢烈. 金元四大家의 鍼灸治療에 대한 연구. 대한한의원학회지. 2006. 19(2). pp.196-221.

6) 이수홍, 윤종화, 김갑성. 『鍼灸大成』 「책」篇의 분석을 통한 양계주의 의학사상에 관한 연구. 대한침구학회지 17(2). 2000. p.71.  
7) 杏林出版社本은 “前重修鍼灸大成序, 順治丁酉, 李月桂撰” 이라고 적혀있는 것으로 보아 李月桂 刊刻本을 底本으로 하여 懸吐를 붙인 것으로 보인다.  
8) 김태희, 박영배. 醫案의 객관적 이해 방법에 대한 고찰(1). 대한한의원진단학회지. 2000. 4(1). p.52.

大星文化社本 및 人民衛生出版社, 排印本으로 校勘하였다.

原文에 대한 懸吐와 解釋은 杏林出版社本 『鍼灸大成』에 이미 실려 있으나, 그 版本은 原文의 誤脫字가 많음에 따라 誤譯이 적지 않기에 부득이 다시 懸吐 解釋하고, 아울러 校勘과 字句解를 더하여 그 의미가 명확하게 하였다.

醫學的인 내용을 이해하기 위하여 『鍼灸大成』의 本文의 내용으로써 醫案의 내용과 비교·분석하고, 또한 주로 張介賓의 『景岳全書』의 辨證과 治療와 비교·분석하였다.

### Ⅲ. 本 論

#### 【原文-1】

乙卯歲<sup>[1]</sup>에 至建寧<sup>[2]</sup>하니 滕柯山母 | 患手臂不舉하고 背惡寒而體倦困하여 雖盛暑라도 喜穿棉襖이라 諸醫 | 俱作虛冷治之어늘 予診其脈하니 沈滑이라 此는 痰在經絡也일새 予鍼肺俞 曲池 三里穴<sup>[3]</sup>하니 是日에 卽覺身輕手舉하고 寒亦不畏하여 棉襖를 不復着矣라 後投除濕化痰之劑러니 至今康健하고 諸疾不發이라 若作虛寒이면 愈補而痰愈結이리니 可不慎歟

#### 【字句解】

[1] 乙卯歲：明나라 嘉靖 34년 (西紀 1555년).

[2] 建寧：明나라 고을 이름. 현재 福建省의 建甌(건구).

[3] 三里穴：手三里穴을 지칭.

#### 【解釋】

乙卯年에 建寧 지방에 이르니 그 때 滕可山의 어머니가 팔을 들지 못하고 등이 惡寒하며 몸이 피곤하여 비록 한 여름 더위에도 솜옷을 입고 있었다. 여러 의사들이 모두 虛冷으로 진단하고 치료하였거늘 내가 그 맥을 진찰하니 沈滑하였다. 이것은 痰이 經絡에 있는 것이므로 肺俞, 曲池, 手三里穴을 刺鍼하였더니 당일에 곧장 몸이 가벼워져 팔을 들 수 있었으며 등에 寒氣도 두렵지 않아 솜옷을 다시 입지 않게 되었

다. 후에 除濕化痰하는 약을 투여하더니 지금까지 긴강하여 모든 병이 생기지 않았다. 만약에 虛寒으로 치료했다면 더욱 補할 수록 痰이 더욱 맺힐 것이니 가히 삼가지 않겠는가.

#### 【考察】

이는 노인의 ‘手臂不舉, 背惡寒而體倦困’의 증상을 다른 醫師들이 虛冷으로 誤治하였는데 楊繼洲가 沈滑의 脈을 근거로 痰으로 치료한 醫案이다.

楊繼洲는 手三里, 曲池를 ‘手臂不舉’의 증상에 사용하였는데, 이 두 穴은 ‘手臂不舉’에 일반적으로 사용되므로<sup>9)</sup> 다른 의사들도 手三里, 曲池 등은 選穴하여 치료했을 가능성이 있다. 그러나 虛冷으로 진단했다는 점으로 보아 藥物만 사용했을 가능성이 더 크다.

楊繼洲는 또한 ‘背惡寒而體倦困’의 증상에 肺俞穴을 선택하여 치료하였다. 肺經의 痰飲으로 그 증상이 나타나는 것으로 본 것이다.

『鍼灸大成』에 肺俞는 비록 癰氣, 黃疸, 勞瘵, 口舌乾, 勞熱上氣, 腰脊強痛, 寒熱喘滿, 虛煩, 傳屍骨蒸, 肺痿咳嗽, 肉痛皮癢, 嘔吐, 支滿不嗜食, 狂走欲自殺, 背僂, 肺中風, 偃臥, 胸滿短氣, 脊悶汗出, 百毒病, 食後吐水, 小兒龜背를 치료한다<sup>10)</sup> 하였으나 痰의 근본을 다스린다는 근거는 찾아볼 수가 없다.

한편 曲池는 『勝玉歌』에서 兩手酸疼으로 물건을 집기 어려울 때 合谷, 肩髃와 함께 사용한다고 하였고, 手三里는 팔이 아프고 등이 아플 때 사용한다고<sup>11)</sup> 하였으며, 肺俞는 『百症賦』에서 咳嗽<sup>12)13)</sup>, 痰

9) 楊繼洲. 鍼灸大成. 서울. 杏林出版社. 2003. p.303. “手臂痛不能舉, 曲池, 尺澤, 肩髃, 三里, 少海, 太淵, 陽池, 陽溪, 陽谷, 前谷, 合谷, 外關, 腕骨.”

10) 楊繼洲. 鍼灸大成. 서울. 大星文化社. 1990. p.297. “肺俞：第三椎下兩旁相去脊各一寸五分。『千金』對乳引繩度之。甄權以搭手, 左取右, 右取左, 當中指末是, 正坐取之。『甲乙』針三分, 留七呼, 得氣即瀉。甄權灸百壯。『明下』灸三壯。『素問』刺中肺三日死, 其動爲咳。主癰氣, 黃疸, 勞瘵, 口舌乾, 勞熱上氣, 腰脊強痛, 寒熱喘滿, 虛煩, 傳屍骨蒸, 肺痿咳嗽, 肉痛皮癢, 嘔吐, 支滿不嗜食, 狂走欲自殺, 背僂, 肺中風, 偃臥, 胸滿短氣, 脊悶汗出, 百毒病, 食後吐水, 小兒龜背。仲景曰：太陽與少陽並病, 頭項強痛或眩暈, 時如結胸, 心下痞硬者, 當刺太陽肺俞, 肝俞。”

11) 楊繼洲. 鍼灸大成. 서울. 大星文化社. 1990. p.105. “兩手酸疼難執物, 曲池合谷共肩髃, 臂疼背痛針三里。”

12) 楊繼洲. 鍼灸大成. 서울. 大星文化社. 1990. p.53. “咳嗽

嗽<sup>14</sup>)에 사용한다고 하였다.

이처럼 痰의 치료에 肺俞를 사용하는 것은 【原文-18】과 【原文-28】의 醫案에도 보인다.

肺俞는 痰飲 咳嗽에 대한 主治穴로 많이 사용하는데 이렇게 肺經의 痰飲을 치료하는 主穴로 사용한 것은 楊繼洲가 經穴의 主治와 辨證을 고려한 것이라 하겠다.

【原文-2】

戊午春<sup>[1]</sup>에 鴻臚<sup>[2]</sup>呂小山이 患結核<sup>[3]</sup>在臂하야 大如柿하고 不紅不痛이라. 醫云是腫毒이어늘 予曰 此是痰核이 結於皮裏膜外니 非藥可愈라하고 後鍼手曲池하야 行六陰數하고 更灸二七壯하야 以通其經氣하니 不數日에 卽平妥<sup>[4]</sup>矣라. 若作腫毒하야 用以托里之劑면 豈不傷脾胃清純之氣耶아

【字句解】

[1] 戊午：明나라 嘉靖 27년 (西紀 1548년).

[2] 鴻臚：明나라 官署 이름. 鴻臚司의 略稱.

[3] 結核：病名. 『千金方』에서 출전. 風火의 氣가 鬱滯되거나 濕痰氣鬱이 凝結되어 腫塊가 생기는 것.

[4] 平妥：癰疽가 가라앉고 점차 치료되어 호전되는 것을 가리킴.

【解釋】

戊午年 봄에 鴻臚인 呂小山이 결핵이 팔에 생겼는데 크기가 감과 같고 별경게 되지도 않고 아프지도 않았다. 의사가 腫毒이라 하였거늘 내가 가로되 “이는 痰이 피부 속과 膜의 밖에 맺힌 것이니 藥으로 고칠 수 없다.” 뒤에 曲池에 刺鍼하고 六陰數로 手技를 행하고 다시 뜸 14壯을 하여 그 經氣를 통하게 하니 며칠 되지 않아 편안해졌다. 만약 腫毒으로 알고 托裡하는 약을 썼다면 어찌 脾胃의 清純한 氣를 손상치 않았겠는가.

連聲, 肺俞須迎天突穴”

13) 楊繼洲. 鍼灸大成. 서울. 大星文化社. 1990. p.102. “傷風不解嗽頻頻, 久不醫時勞便成, 咳嗽須針肺俞穴, 痰多宜向豐隆尋. 灸方效.”

14) 楊繼洲. 鍼灸大成. 서울. 大星文化社. 1990. p.102. “豐隆, 肺俞, 痰嗽稱奇.”

【考察】

이는 감의 크기와 같은 痰核이 팔뚝에 있어서 붉지도 않고 아프지도 않은 증상을 腫毒이 아니라 痰核으로 보고 치료한 醫案이다.

그 근거는 痰核이 皮裏와 膜外에 있어서 이동하며 붉지 않고 아프지도 않기 때문이었다. 한편 腫毒은 肌肉에 있어서 이동하지 않으며 붉고 아픈 것이 특징이다. 이러한 皮裏 膜外에 있는 痰核은 요즘에도 흔히 보는 증상 중에 하나로서 현재는 關節囊의 滑液이 모인 것으로 보고 주사기로 뽑아내어 치료하고 있으나 관절을 많이 사용하면 쉽게 재발하는 것으로 알려져 있다.

楊繼洲가 치료한 방법은 曲池에 鍼으로 瀉法을 한 뒤에 뜸으로 치료하였다. 曲池은 주로 手臂紅腫, 肘中痛 등 手臂에 나타난 증상을 치료한다<sup>15)</sup>고 하였다.

『醫宗金鑑』에 結核에 대한 설명이 있는데<sup>16)</sup> 楊繼洲의 의견과는 반대로 投藥해야 하며<sup>17)</sup> 鍼 치료를 하지 말라고<sup>18)</sup> 하였다. 아마도 楊繼洲가 말한 ‘結核’은 腫毒 등을 포함한 廣義의 結核이 아니라 ‘腫毒’과 상반된 俠義의 結核을 말한 것으로 판단할 수 있다.

【原文-3】

己巳歲<sup>[1]</sup>夏에 文選<sup>[2]</sup>李漸庵公祖<sup>[1][3]</sup>夫人이 患産後血厥하야 兩足忽腫大如股하야 甚危急이라. 徐 何二

15) 楊繼洲. 鍼灸大成. 서울. 大星文化社. 2003. pp.259-260.

“曲池：肘外輔骨，屈肘橫紋頭陷中，以手拱胸取之。手陽明大腸脈所入爲合土。『素注』針五分，留七呼。『銅人』針七分，得氣先瀉後補，灸三壯。『明堂』日灸七壯，至二百壯，且停十餘日，更灸止二百壯。主繞踝風，手臂紅腫，肘中痛，偏風半身不遂，惡風邪氣，泣出喜忘，風癢疹，喉痹不能言，胸中煩滿，臂膊疼痛，筋緩捉物不得，挽弓不開，屈伸難，風痺，肘細無力，傷寒餘熱不盡，皮膚乾燥，瘰癧癩疾，舉體痛癢如蟲齧，皮脫作瘡，皮膚痲疥，婦人經脈不通。”

16) 吳謙 外 著. 醫宗金鑑 下. 北京, 人民衛生出版社. 1996. p.371. “結核卽同果核形, 皮裏膜外結凝成, 或由風火氣鬱致, 或因怒火濕痰生, 此證生於皮裏膜外, 結如果核, 堅而不痛, 由風火氣鬱, 結聚而生.”

17) 吳謙 外 著. 醫宗金鑑 下. 北京, 人民衛生出版社. 1996. p.371. “初發令人寒熱往來, 有表證者, 荊防敗毒散解之, 表既解, 卽服連翹消毒飲, 若濕痰氣鬱凝結者, 宜行氣化痰, 以五香流氣飲, 千金指迷丸, 辛涼之藥治之, 其核自消.”

18) 吳謙 外 著. 醫宗金鑑 下. 北京, 人民衛生出版社. 1996. p.47. “又有不宜鍼者, 如癰瘤, 結核之類, 肚臍骨節近筋之處, 及冬月閉藏之時, 皆在所禁也.”

公이 尊<sup>[214]</sup> 召予視之어늘 診其脈하니 扪而歇止라 此必得之産後惡露未盡하고 兼風邪所乘하야 陽陰邪正激搏이라 是以厥逆하야 不知人事하고 下體腫痛이라 病勢雖危나 鍼足三陰經이면 可以無虞러니 果如其言하야 鍼行飯頃而甦하고 腫痛立消矣러라

## 【校勘】

(1) 公祖 : 杏林出版社版에는 ‘公祖’가 누락 되어 있으나 人民衛生版과 大星文化社版에 의거 삽입.

(2) 尊 : 杏林出版社版에는 ‘尊’이 누락 되어 있으나 人民衛生版과 大星文化社版에 의거 삽입.

## 【字句解】

[1] 己巳歲 : 明나라 隆慶3년 (西紀 1569년)

[2] 文選 : 文官의 選授 勳封 考課의 政令을 이룸.

[3] 公祖 : 明清代 선비가 知府 이상의 地方官에 대한 존칭. 지위가 더 높은 사람에게는 大公祖, 老公祖라고 부름.

[4] 尊 : 귀하시게도. 상대방을 높이는 말.

## 【解釋】

己巳年 여름에 文選인 李漸庵 公祖의 부인이 産後에 血厥로 갑자기 두 발이 넓적다리만큼 크게 부어올라 매우 위급하였다. 徐公, 何公이 귀하시게도 나를 불러서 진찰케 하니 그 脈을 진단하니 扪하고 歇止하였다. 이는 반드시 산후에 惡露가 다하지 않고 곁하여 風邪가 乘한 바 陰陽의 邪氣와 正氣가 서로 부딪혔다. 이로써 厥逆하야 人事不省하고 下體가 부어오르며 아프게 되었다. 병세가 비록 위급하나 足三陰經(즉 足太陰經)에 刺鍼하면 크게 염려할 것이 없다고 하였다. 과연 그 말과 같이 刺鍼한지 食頃에 소생하고 腫痛도 곧장 가라앉았다.

## 【考察】

이는 婦人의 産後血厥과 足腫를 치료한 醫案이다.

産後血厥의 치료에 대해서 楊繼洲는 『鍼灸大成·卷八』에서 “産後에 血暈으로 사람을 알아보지 못하면 支溝, 三里, 三陰交를 사용한다.”<sup>19)</sup>고 하였고, 이 醫案

에서 사용한 三陰交에 대해서 “産後에 惡露가 나가지 않고 출혈이 과다하고 血崩하야 어지럽고 人事不省이 되나니, 만약 經脈이 막혀서 통하지 않으면 瀉하면 바로 通하게 되거니와 經脈이 虛損되어 運行하지 않으면 補하니 經脈이 더욱 盛해지면 惡露가 通하게 된다.”<sup>20)</sup>라고 하였다.

이로써 産後血厥은 虛實을 구분하여 三陰交 등의 穴을 補瀉함을 알 수 있다. 한편 楊繼洲는 脈이 扪하고 때때로 멈추며 兩足の 腫大가 곁쳐 있는데, 扪脈과 代脈은 주로 虛證에 나타나지만 兩足の 腫大는 實證으로 보인다.

楊繼洲가 그 脈과 證으로써 판단하기를 惡露가 다하지 않았거늘 風邪로 인해 陰陽의 邪氣와 正氣가 충돌하여 血暈이 생기고 두 발이 부었다고 하였다.

張介賓은 『景岳全書』에서 “産後에 氣血이 모두 없어도 虛證이 많은 것은 사실이다. 하지만 虛도 있고 虛하지 않는 경우도 있으며 전적으로 實한 경우도 있다. 證을 따르고 사람을 따라서 그 虛實을 구분하고 常法으로 치료해야지, 미리 마음으로 판단하여 일률적으로 大補를 행하여 邪氣를 도움을 고집해서는 안 된다.”<sup>21)</sup>라고 하여 産後諸病에 무조건 補法을 사용하는 것을 경계하고 있다.

또한 兩足浮腫의 증상에 대해서 “일반적으로 外感毒風으로 邪氣가 皮膚腠理에 머물러도 갑자기 浮腫이 생길 수 있는데 가령 東垣이 ‘八益의 邪氣는 外婦로부터 들어온다.’라고 말한 것이 이 경우이다. 그러나 邪氣가 빠르게 오고 그 症이 반드시 脈緊과 頭疼骨痛등의 증이 있어야 外感의 증후이니 우선 마땅히 그 邪氣를 解散해야 한다.”<sup>22)</sup>고 하였으니, 이 醫案의

血暈不識人, 支溝, 三里, 三陰交.”

20) 楊繼洲. 鍼灸大成. 서울. 杏林出版社. 2003. p.205. “産後惡露不行, 去血過多, 血崩暈, 不省人事, 如經脈塞閉不通, 瀉之立通. 經脈虛耗不行者, 補之, 經脈益盛則通.”

21) 張介賓 著. 安永敏 譯. 景岳全書. 서울. 도서출판 한미의학. 2006. p.1813. “凡産後氣血俱去, 誠多虛證. 然有虛者, 有不虛者, 有全實者. 凡此三者, 但當隨證隨人, 辨其虛實, 以常法治療, 不得執有成心, 概行大補以致助邪.”

22) 張介賓 著. 安永敏 譯. 景岳全書. 서울. 도서출판 한미의학. 2006. p.1026. “凡外感毒風, 邪留腠理, 則亦能忽然浮腫, 如東垣所謂八益之邪, 自外而入者是也. 然其來必速, 其證則必有脈緊及頭疼骨痛等證, 方是外感之候, 先宜解散其邪.”

19) 楊繼洲. 鍼灸大成. 서울. 杏林出版社. 2003. p.306. “産後

兩足浮腫은 虛症에 다시 外感을 받은 것으로 ‘解散其邪’로 치료해야 함을 알 수 있다.

따라서 楊繼洲가 ‘婦人의 産後血厥과 足腫’의 醫案에서 사용한 三陰交는 先瀉後補나 先補後瀉의 補瀉를 兼하여 行했으리라 추측할 수 있다.

【原文-4】

癸酉<sup>[1]</sup>秋에 大理<sup>[2]</sup>李義河翁<sup>[1]</sup> 患兩腿痛十餘載에 諸藥不能奏效라 相公이 推予治之어늘 診其脈하니 滑浮라 風濕이 入於筋骨이니 豈藥力能愈리오 須鍼可痊이라 卽取風市 陰市等穴하야 鍼之러니 官至工部尙書<sup>[3]</sup>하고 病不再發하니라.

【校勘】

(1) 翁：杏林出版社版에는 ‘翁’이 누락되어 있으나 人民衛生版과 大星文化社版에 의거 삼입했음

【字句解】

[1] 癸酉：明나라 萬曆1년 (西紀 1573년).

[2] 大理：明나라 官職名으로 刑法의 관리.

[3] 工部尙書：工部는 明나라 관직명으로 水理 土木공사를 관장하는 관리이며, 尙書는 尙書省의 장관. 秦나라 때에 天子와 朝臣 간의 文書의 授受를 맡았을 뿐이었으나 君命의 出納을 맡은 要職이기 때문에 代를 내려올수록 지위가 높아져 당나라 때에 이르러서는 六部의 長官의 명칭으로 되었음.

【解釋】

癸酉年 가을에 大理인 李義河 翁이 양쪽 大腿部가 아픈 지 십여 년에 여러 약이 능히 효과가 없었다. 相公이 나를 추천하여 치료하게 하거늘 그 脈을 진찰하였더니 滑浮하였다. 風濕이 筋骨에 들어간 것이니 어찌 藥의 힘으로 낫게 하리오. 모름지기 刺鍼해야 가히 나을 수 있다. 즉시 風市와 陰市를 取하여 刺鍼하였더니, (李義河 公의) 관직이 工部 尙書에 이르러서도 병이 다시 재발하지 않았다.

【考察】

老人의 십여 년 이상 兩腿痛에 諸藥이 효과가 없는 증상을 치료한 醫案이다.

楊繼洲가 脈의 浮滑로서 風濕이 筋骨로 들어간 것이라고 판단하고, 風市, 陰市 등을 刺鍼하여 치료하였다.

십여 년 이상 兩腿痛이라고만 기록하여 어떤 증상인지 상세히 알기가 어려우나, 『鍼灸大成』에서 風市, 陰市는 腰脚痛의 치료에 사용하였다.<sup>23)</sup>

또한 風濕의 치료에 대해서 『鍼灸大成』의 「玉龍歌」에 “膝腿가 無力하여 서지 못함은 風濕으로 상한 것이니 風市, 陰市의 二市穴에 능히 뜸뜨면 걷는 것이 점차 스스로 편해지니 모두 先補後瀉한다.”<sup>24)</sup>고 하였고, 「玉龍賦」에는 腿의 風濕痛에 居膠, 環跳, 委中을 사용한다<sup>25)</sup>고 하였다.

楊繼洲는 「玉龍歌」, 「玉龍賦」 등을 근거로 老人의 오래된 風濕의 兩腿痛에 風市, 陰市를 사용해서 잘 치료했으며 재발도 되지 않았음을 알 수 있다.

【原文-5】

甲戌<sup>[1]</sup>夏에 員外<sup>[2]</sup>熊可山公이 患痢兼吐血不止하야 身熱咳嗽하며 繞臍一塊 痛至死하고 脈氣將危絶이라 衆醫云 不可治矣라 工部正郎<sup>[3]</sup>隗月潭公 素善<sup>[4]</sup>이 迎予視其脈이어늘 雖危絶이나 而胸尙暖하고 臍中一塊 高起如拳大라 是日에 不宜鍼刺로대 不得已하야 急鍼氣海하고 更灸至五十壯而蘇하야 其塊卽散하고 痛卽止어늘 後治痢하니 痢愈하고 治嗽血하야 以次調理得痊하야 次年升職이라 方公이 問其故어늘 予曰 病有標本하고 治有緩急하니 若拘於日忌 而不鍼氣海, 則塊何由而散이리오 塊既消散 則氣得以疏通 而痛止脈復矣니 正所謂急則治標之意也라 公體雖安이나 飲食後에 不可多怒氣하야 以保和其本이어니와 否則正氣乖而肝氣盛하야 致脾土受克이니 可計日而復矣리라.

【字句解】

[1] 甲戌：明나라 萬曆2년 (西紀 1574년).

23) 楊繼洲. 鍼灸大成. 서울. 杏林出版社. 2003. p.304. “腰脚痛: 環跳, 風市, 陰市, 委中, 承山, 崑崙, 申脈.”

24) 楊繼洲. 鍼灸大成. 서울. 杏林出版社. 2003. p.78. “膝腿無力身立難 原因風濕致傷殘 倘知二市穴能灸 步履悠然漸自安 俱先補後瀉 二市者 風市 陰市也”

25) 楊繼洲. 鍼灸大成. 서울. 杏林出版社. 2003. p.60. “腿風濕痛, 居膠兼環跳於委中.”

[1] 員外 : 만나라 이후에 벼슬을 사고팔았는데 돈을 주고 이 관직을 얻었다. 이때에 이르러서 員外는 부유한 地主를 일컫는 말이 됨.

[2] 工部正郎 : 만나라 官職名.

[3] 隗月潭公 素善 : 隗月(외월)은 號이며, 潭은 姓氏이며 素善은 이름.

### 【解釋】

甲戌年 여름에 員外의 熊可山 公이 痢疾에 겹하여 吐血이 그치지 않아 몸에 열이 나고 咳嗽하며 배꼽 주위에 하나의 積塊로 아파서 죽을 지경에 이르렀고 脈氣가 장차 위급하고 끊어지려 하였다. 여러 의사가 이 이르되 “가히 치료하지 못한다.”고 하였다. 工部正郎인 隗月의 潭公 素善이 나를 맞이하여 그 脈을 보게 하니 비록 위급하고 끊어지려 하였으나 가슴이 아직 따뜻하고 배꼽 가운데는 한 덩어리가 주먹크기 만큼 높게 솟아 있었다. 이 날에는 刺鍼이 마땅하지 않으나 부득이하게 氣海에 급히 刺鍼하고 다시 뜬을 50壯 뜨니 소생하여 그 積塊가 곧 사라지고 동통도 즉시 멎었다. 다음으로 痢疾을 치료하니 이질이 낮고 咳嗽와 吐血을 치료하여 차례대로 조리하여 완치되어 다음 해에 (熊可山 公이) 승진하였다.

公이 그 까닭을 묻거늘 내가 가로되 “病에 標와 本이 있고 治療에 緩과 急이 있으니 만약 그날의 禁食에 구애되어 氣海에 刺鍼하지 않았다면 積塊가 어찌 사라질 수 있었겠습니까? 積塊가 사라지고 흩어지면 氣가 소통하여 疼痛이 멎고 脈象이 회복되니, 바로 ‘急하면 그 標를 치료한다.’는 뜻입니다. 公의 몸이 평안해졌으나 음식을 먹은 후 크게 노하기를 많이 하지 않아야 그 근본을 保和할 수 있거니와, 그렇지 않으면 正氣가 어그러져 肝氣가 盛하여 脾土를 克함에 이르니 가히 병이 회복할 날을 계산할 수 있습니다.

### 【考察】

이는 痢疾과 吐血이 심하고 身熱, 咳嗽가 있으며 배꼽 주위에 積이 있으며 脈이 끊어지려고 하는 복잡하고도 위태로운 증상을 치료한 醫案이다. 이러한 여러 증상이 복잡한 중에 楊繼洲는 “繞臍一塊”의 積塊를 急症으로 삼아 먼저 氣海에 침과 뜬을 위주로 하

었다.

積病의 脈診에 대해 張介賓은 “각종 積病의 진단법은 脈이 올 때 細하면서 가라앉아 뼈에 닿을 정도로 눌러야 잡히면 積이다.”<sup>26)</sup>라고 했으며, 배꼽 주위의 통증으로 인해 上記 증상이 나타날 수 있는 積聚는 『素問腹中論』의 내용에 의하면 伏梁과 증상이 비슷하며<sup>27)28)</sup> 그 치료는 容易하지 않다<sup>29)</sup>고 하였다.

伏梁은 그 예후가 배꼽을 기준으로 위에 있는지 아래에 있는지에 따라 다르니, “(병이) 배꼽 위에 있으면 逆證이고 배꼽 아래에 있으면 順證인데 (안마법으로써)요동시켜 성급하게 제거해서는 안 되며 ……<sup>30)</sup>” 배꼽 아래에 있으면 難治라도 順證이거니와 배꼽 아래에 있으면 難治 중에 다시 逆證이라고 하였다.

치료에 있어서는 氣海穴에 鍼과 뜬을 이용하였는데, 積聚의 치료에 대해 『鍼灸大成·卷八』 「諸般積聚門」에서 또한 氣塊冷氣와 一切 氣疾에 氣海穴을 사용한다<sup>31)</sup>고 하였고, 특히 腹中の 氣塊에는 塊頭上一穴에 二寸半의 깊이로 침을 놓고 뜬을 14장하며, 塊中穴에 三寸 깊이로 침놓고 뜬을 21장하며, 塊尾一穴에 三寸半의 깊이로 침을 놓고 뜬을 7장 뜬다<sup>32)</sup>고 하였다.

한편 楊繼洲는 氣海穴에 대해서 “主傷寒 …… 氣喘 心下痛 …… 賁豚 …… 癥瘕結塊, 狀如覆杯 …… 大

26) 張介賓 著, 安永敏 譯, 景岳全書, 서울, 도서출판 한미의학, 2006. p.1058. “諸積大法, 脈來細而附骨者.”

27) 洪元植 編, 精校黃帝內經素問, 서울, 東洋醫學研究院出版部, 1985. p.149.

28) 裴秉哲 譯, (國譯)黃帝內經, 서울, 成輔社, 2000. p.178. “황제께서 말씀 하셨다. 인체의 넓적다리에 정강이 까지 모두 붓고 배꼽주위에 통증이 있는 것은 어떤 병입니까. 기백이 답하였다. 伏梁이라고 하는데 이는 풍사가 원인입니다. 그 사기가 大腸을 거쳐 盲膜에 달라붙는데 황막의 근원은 배꼽아래에 있으므로 배꼽 주위에 동통이 발생합니다. 이를 (공하여) 요동시켜서는 안 되는데 ……”

29) 裴秉哲 譯, (國譯)黃帝內經, 서울, 成輔社, 2000. p.178. “많은 膿血이 환부를 둘러싸고 있어서 아래로 뒹박하면 아래로는 前陰, 後陰으로 膿血을 쏟게 하고 위로는 胃脘에 癰이 생기도록 하는데 이는 오래된 병으로 치료하기 어렵습니다.”

30) 裴秉哲 譯, (國譯)黃帝內經, 서울, 成輔社, 2000. p.178.

31) 楊繼洲, 鍼灸大成, 서울, 大星文化社, 1990. p.404. “氣塊冷氣, 一切氣疾, 氣海穴.”

32) 楊繼洲, 鍼灸大成, 서울, 大星文化社, 1990. p.405. “腹中氣塊: 塊頭上一穴, 針二寸半, 灸二七壯, 塊中穴, 針三寸, 灸三七壯, 塊尾一穴, 針三寸半, 灸七壯.”

便不通, 小便赤, …… 繞臍疝痛 …… 溲注汗泄, 脈大 ……”<sup>33)</sup>라고 하였으니, 氣海혈은 積聚뿐만 아니라 泄瀉, 氣喘 등에도 사용됨을 알 수 있다.

또한 『景岳全書』에서도 “積痞가 상부에 있는 경우는 上脘, 中脘, 期門, 章門 등에 뜸을 떠야 한다. 積塊가 하부에 있는 경우는 天樞, 章門, 腎俞, 氣海, 關元, 中極, 水道 등에 뜸을 떠야 한다. …… 배꼽 주위 복부에는 壯수를 조금 많이 해야 하는데 모두 우선 7壯이나 14壯 씩 먼저 뜸을 뜨고 점차 증가한다. 많이 뜸수록 효과가 좋다. …… 灸痞法은 한 번에 바로 효과가 나지 않으니 반드시 이곳저곳의 要穴을 선택하여 두세 번 계속하여 뜸을 떠야 전부 낫는다.”<sup>34)</sup>고 하였다.

楊繼洲는 이 醫案에서 腹中の 積塊를 치료하고 나서 痢疾, 咳嗽, 吐血을 차례로 치료하였다고 하였는데, 각각의 치료는 자세히 언급하지 않았다. 『鍼灸大成』에 의하면 痢疾은 瀉痢, 陷下, 白痢, 赤痢 등으로 나누어 치료하되 뜸을 위주로 한다<sup>35)</sup>고 하였다. 咳嗽은 風, 寒, 火, 勞, 痰, 肺脹, 濕으로 나뉘지만 天突, 肺俞, 肩井, 少商, 然穀, 肝俞, 期門, 行間, 廉泉, 扶突에 뜸을 뜨고, 曲澤(出血하면 곧 낫는다)과 前谷에 침을 놓는다<sup>36)</sup>고 하였다. 또한 吐血은 曲澤, 神門, 魚際을

사용한다<sup>37)</sup>고 하였다.

【原文-6】

辛未<sup>[1]</sup>夏에 刑部<sup>(1)</sup>王念頤公이 患咽隘之疾하야 似有核上下於其間이라 此疾은 在肺膈하니 豈藥餌所能愈이리오 東臯徐<sup>[2]</sup>公이 推予鍼之어늘 取臚中 氣海하고 下取三里二穴하고 更灸數十壯하야 徐徐調之而痊이라 東臯는 名醫也오 且才高識博하니 非不能療로대 卽東垣이 治婦人傷寒의 熱入血室에 非鍼莫愈라 必俟夫善刺者하야 刺期門而愈하니 東臯之心은 卽東垣心也 而其德이 可并稱焉이라 視今之嫉賢妒能者면 爲何如哉오 然이나 妒匪斯今이오 疇昔<sup>[3]</sup>然矣라 予曾往磁洲할새 道經湯陰이러니 伏道路旁에 有先師扁鵲焉이라 下馬拜之하고 問其故하니 曰鵲은 乃河間人也라 鍼術이 擅天下러니 被秦太醫令李醞의 刺死於道路之旁로 故名曰伏道라하니 實可嘆也라 有傳可考하니라

【校勘】

(1) 刑部 : 명나라 官職名. 六部の 하나로 국가의 法律, 刑罰 등을 관장함.

【字句解】

- [1] 辛未 : 명나라 隆慶5년(西紀 1571년).
- [2] 東臯徐 : 東臯(동고)는 號이며 徐는 姓氏임.
- [3] 疇昔 : 옛날. 疇는 옛 주.

【解釋】

辛未年 여름에 刑部の 王念頤 公이 咽喉에 병이 생겨서 마치 과일 의 씨가 그 사이에 오르락내리락 하는 것과 같았다. 이 병은 肺와 膈에 있으니 어찌 藥과 食餌로 능히 나오리오.

東臯(동고) 徐公이 나를 추천하여 刺鍼하게 하여 臚中 氣海을 취하고 아래로 三里 좌우 2穴을 취하고 다시 수십 壯을 뜸뜨고 서서히 조리하여 나았다.

東臯는 名醫이고 재주가 높고 학식이 넓으니 능히

33) 楊繼洲. 鍼灸大成. 서울. 大星文化社. 1990. p.350. “氣海(一名臍映, 一名下盲) : 臍下一寸半宛宛中. 男子生氣之海. 『銅人』針八分, 得氣即瀉, 瀉後宜補之. 可灸百壯. 『明下』灸七壯. 主傷寒, 飲水過多, 腹脹腫, 氣喘心下痛, 冷面赤, 臟虛氣憊, 眞氣不足, 一切氣疾久不瘥, 肌體羸瘦, 四肢力弱, 賁豚七疝, 小腸膀胱腎餘, 癥瘕結塊, 狀如覆杯, 腹暴脹, 按之不下, 臍下冷氣痛, 中惡脫陽欲死, 陰症卵縮, 四肢厥冷, 大便不通, 小便赤, 卒心痛, 婦人臨經行房羸瘦, 崩中, 赤白帶下, 月事不調, 產後惡露不止, 繞臍疝痛, 閃著腰痛, 小兒遺尿. 浦江鄭義宗患滯下昏仆, 目上視, 溲注汗泄, 脈大, 此陰虛陽暴絕, 得之病後酒色. 丹溪爲灸氣海漸蘇, 服人參膏數斤愈.”

34) 張介賓 著. 安永敏 譯. 景岳全書. 서울. 도서출판 한미의학. 2006. p.1061. “積痞在上者, 宜灸上脘·中脘·期門·章門之類, 積塊在下者, 宜灸天樞·章門·腎俞·氣海·關元·中極·水道之類, 凡灸之法, 宜先上而後下, 臍腹之壯, 用宜稍大, 皆先灸七壯, 或十四壯. 以後漸次增加, 愈多愈妙, 以上諸穴皆能治痞, 宜擇而用之. …… 第灸痞之法, 非一次便能必效, 務須或彼或此, 擇其要者, 至再至三, 連次陸續灸之, 無有不愈者.”

35) 楊繼洲. 鍼灸大成. 서울. 大星文化社. 1990. p.430. “瀉痢 : 氣虛兼寒熱食積, 風邪, 驚邪, 熱濕, 陽氣下陷, 痰積, 當分治, 瀉輕痢重, 陷下 : 灸脾俞, 關元, 腎俞, 復溜, 腹哀, 長強, 太溪, 三里, 氣舍, 中脘, 大腸俞. 白痢 : 灸大腸俞, 赤痢 : 灸小腸俞.”

36) 楊繼洲. 鍼灸大成. 서울. 大星文化社. 1990. p.430. “咳嗽 : 有風, 寒, 火, 勞, 痰, 肺脹, 濕. 灸天突, 肺俞, 肩井, 少商, 然谷, 肝俞, 期門, 行間, 廉泉, 扶突, 針曲澤(出血立已), 前谷.”

37) 楊繼洲. 鍼灸大成. 서울. 大星文化社. 1990. p.404. “嘔血 : 曲澤, 神門, 魚際.”

고치지 못할 것은 아니었으나 즉 東垣이 婦人傷寒의 熱入血室을 치료함에 鍼이 아니면 낮이 많기 때문에 반드시 그 침을 잘 놓는 사람을 기다려 期門을 자침하여 낮게 하였다. 東垣의 마음은 즉 東垣의 마음이니 그 덕이 함께 칭찬할 만하다. 지금의 賢人을 질투하고 재주 있는 자를 시기하는 자와 비교하자면 어떠한가? 그러나 지금만 시기하는 것이 아니고 예전에도 그러했었다. 내가 일찍이 磁州에 갈 때에 가는 길에 湯陰縣에 경유하였더니 ‘伏道’라는 도로 근방에 先師 扁鵲의 墓가 있었다. 말에서 내려 참배를 하고 그 (길의 이름이 지어진) 까닭을 물으니 “扁鵲은 河澗人이다. 鍼術이 천하에 떨쳤더니 秦나라 太醫인 李醢(이해)에 의해 도로변에서 칼에 찔려 죽었는데 이런 연유로 ‘伏道’라 일컫는다.” 진실로 한탄할 만하다. 그 전설을 詳考할만하다.

## 【考察】

이는 梅核氣 또는 噎膈에 대한 醫案이다.

咽喉病에 마치 과일 of 씨와 같은 것이 아래위로 막혀 있는 증상만으로 보면 梅核氣로도 볼 수 있고 噎膈으로 볼 수 있다. 그러나 그 병의 위치가 肺와 膈에 있다고 기술하였으므로 噎膈으로 보는 것이 타당할 듯하다.

『鍼灸大成』에 噎膈의 치료는 血虛, 氣虛, 熱, 痰火, 血積, 癥積으로 나누어 치료하되 天突, 石關, 三里, 胃俞, 胃脘, 膈俞, 水分, 氣海, 胃倉에 침을 놓는다<sup>38)</sup>고 하고, 또한 梅核氣의 치료는 間使, 三間에 침을 놓는다<sup>39)</sup>고 하였다.

한편 膈中은 上氣短氣, 咳逆, 噎氣, 膈氣, 喉鳴喘嗽, 不下食, 胸中如塞, 心胸痛, 風痛, 咳嗽, 肺癰唾膿, 嘔吐涎沫, 婦人乳汁少를 치료한다<sup>40)</sup>고 하였으니, 噎膈의

38) 楊繼洲. 鍼灸大成. 서울. 大星文化社. 1990. p.431. “膈噎：因血虛，氣虛，熱，痰火，血積，癥積。針天突，石關，三里，胃俞，胃脘，膈俞，水分，氣海，胃倉。”

39) 楊繼洲. 鍼灸大成. 서울. 大星文化社. 1990. p.414. “咽中如梗，間使，三間。”

40) 楊繼洲. 鍼灸大成. 서울. 大星文化社. 1990. p.354. “膈中(一名元見)：玉堂下一寸六分，橫量兩乳間陷中，仰而取之。足太陰，少陰，手太陽，少陽，任脈之會。『難經』曰：氣會膈中。疏曰：氣病治此。灸五壯。『明堂』灸七壯，止二七壯，禁針。主上氣短氣，咳逆，噎氣，膈氣，喉鳴喘嗽，不下食，胸中如塞，

要穴이라 할 수 있다.

또한 【原文-17】의 膈氣의 醫案에서도 膈中穴과 氣海穴을 쓰는 의의가 기재되어<sup>41)</sup> 있다.

## 【原文-7】

戊辰<sup>[1]</sup>歲에 給事<sup>[2]</sup> 楊後山 公祖<sup>[1][3]</sup> 乃郎<sup>[4]</sup>이 患疴疾 하여 藥日服이나 而<sup>(2)</sup>人日瘦라 同科鄭湘溪公이 迎予 治之어늘 予曰 此子形羸하니 雖是疴症 而腹內有積塊 하여 附於脾胃之旁하니 若徒治其疴而不治其塊면 是 不求其本而揣其末矣라 治之之法은 宜先取章門灸 鍼하여 消散積塊 後에 次第理治脾胃니 是는 小人已 除 而君子得行其道於天下矣니라 果如其言 而鍼塊中 하고 灸章門하고 再以蟾蜍丸藥으로 兼用之하니 形體 漸盛하고 疴<sup>(3)</sup>疾俱痊하니라

## 【校勘】

(1) 祖：杏林出版社版에는 ‘祖’가 누락되어 있으나 人民衛生版과 大星文化社版에 의거 삽입.

(2) 而：杏林出版社版에는 ‘而’가 누락되어 있으나 人民衛生版과 大星文化社版에 의거 삽입.

(3) 疴：杏林出版社版에는 ‘疴’가 누락되어 있으나 人民衛生版과 大星文化社版에 의거 삽입.

## 【字句解】

[1] 戊辰：明나라 隆慶2年 (西紀 1568년).

[2] 給事：給事中的 略稱. 明나라 官職名으로 宋나라 시대의 習事이라는 대방제도에서 理, 戶, 禮, 兵, 刑, 工의 六科가 있는데 각 과마다 給事中 一人을 주었음. 給事中이라는 3字는 즉 內廷에서 복무한다는 의미가 있음. 給事中은 황제의 政務 처리를 보조하고 官廷의 일을 감독했음.

[3] 公祖：明清代 선비가 知府 이상의 地方官에 대한 존칭. 지위가 더 높은 사람에게는 ‘大公祖’, ‘老公祖’라고 부름.

[4] 乃郎：그 사람의 아들.

心胸痛, 風痛, 咳嗽, 肺癰唾膿, 嘔吐涎沫, 婦人乳汁少.”

41) 楊繼洲. 鍼灸大成. 서울. 杏林出版社. 2003. p.357. “須取膈中，以調和其膈，再取氣海，以保養其源，而元氣充實.”

【解釋】

戊辰年에 給事인 楊後山 公祖의 아들이 疳病이 있어 매일 약을 복용하나 사람이 날로 수척해졌다. 同科의 鄭湘溪 公이 나를 맞이하여 치료케 하거늘 내가 가로되 “이 아들의 몸이 야위었으니 비록 이는 疳症이나 뱃속에 積塊가 있어서 脾胃의 언저리에 붙어있으니 만약 다만 그 疳症만 다스리고 그 積塊를 치료하지 않으면 이는 그 근본을 구하지 않고 그 끝만을 헤아리는 것이다. 치료하는 방법은 마땅히 먼저 章門을 刺鍼하고 땀을 떠서 積塊가 사라져 없어진 다음에 脾胃를 다스려야 한다. 이는 小人이 이미 사라져야 君子가 天下에 道를 행하는 것과 같다.” 과연 그 말과 같이 塊中에 刺鍼하고 章門에 땀뜨고 蟾酥丸로 곁해서 사용하니 몸이 점차 實해지고 疳疾도 모두 나았다.

【考察】

이는 小兒 疳症으로 인해 몸은 마르고 허약하나 腹內에 積塊가 있는 것에 대한 醫案이다.

소아 疳病은 흔히 젖을 정상적으로 먹이지 않았거나 기름지고 맛있는 음식을 조절해 먹이지 못하여 장위에 적체가 생겨서 생기게 된다. 증상은 머리의 피부가 번질번질하면서 팽팽하고 머리털이 기름기가 없으면서 성글며 뺨에 주름이 지고 코가 마르며 입맛이 없고 입술이 희며 두 눈이 침침하고 짓무르며 코를 문지르고 눈을 비빈다. 또는 등뼈가 나타나고 몸이 무거우며 손톱을 뜯고 이를 갈며 입 안이 타면서 목이 마르고 저절로 땀이 난다. 소변이 희며 설사를 하는데 시큼한 냄새가 나고 배가 불러 오르고 끓으며 癖이 생긴다. 그리고 조열이 나고 혹 몸에 가려운 현상이 많이 생긴다. 또 오이와 과실 시고 짠 것과 술 생쌀 진흙등을 즐겨 먹으려 하고 물을 많이 마신다.<sup>42)</sup>

楊繼洲는 소아의 疳症의 치료에 章門穴을 취하여 뜬과 침 치료를 하였는데 『鍼灸大成』에 의하면 章門

은 주로 痞塊를 다스리는데 쓰였다.<sup>43)</sup> 또한 鍼灸治療외에 蟾酥丸<sup>44)</sup>을 兼服케 하여 완쾌하도록 하였다. 그러나 『鍼灸大成』에는 疳症 자체의 치료에 대한 직접적 언급은 없다.

한편 張介賓은 『景岳全書』에서 소아의 痞塊가 많은 이유와 다른 증상이 있어도 痞塊를 먼저 치료해야 하는 이유에 대해서 “小兒에게 痞塊가 많은 이유는 결국 식욕을 절제하지 못하기 때문이다. 먹을 것만 보면 반드시 먹어서 계속 음식이 쌓여 脾胃가 化하지 못하여 胃絡이 나가는 길이 점차 留滯되고 이것이 해결되지 않아 날로 더 커져서 이로 인해 痺證이 생긴다. 혹은 寒邪의 感觸으로 인한 發熱 후에 胃氣가 아직 淸하지 않을 때는 가장 적절히 음식을 선택하여 절제해야 하는데 이를 알지 못해 먹게 되면 邪氣가 머물러 매우 쉽게 痺證이 생기기도 하는데 이는 실제 다른 사람들이 알지 못하는 사실이다. 한편 痞塊가 이미 생겼다면 반드시 脾胃의 밖과 腸膜 사이에 생기므로 消伐하는 약으로는 밀어 몰아내지 못한다. 단지 痺證에 공격만 알면 胃氣는 더욱 약해져 순화하지 못하므로 痺證을 없애지 못할 뿐 아니라 脾土도 훼손되게 만들어 痞를 유발한 邪氣가 더욱 사방으로 영향을 주어 여러 형태로 변한다. 따라서 痞塊의 치료는 완급을 참작하여 오로지 胃氣의 調補를 위주로 하고 外用으로 膏나 땀을 떠서 絡을 가로막은 뿌리를 제거해

43) 楊繼洲. 鍼灸大成. 서울. 杏林出版社. 2003. p.276. “章門(一名長平, 一名脅膠): 大橫外, 直季脅肋端, 當臍上二寸, 兩旁六寸, 側臥, 屈上足, 伸下足, 舉臂取之. 又云: 肘尖盡處是穴. 脾之募, 足少陽厥陰之會. 『難經』曰: 臟會章門. 疏曰: 癖病治此. 『銅人』針六分, 灸百壯. 『明堂』日七壯, 止五百壯. 『素注』針八分, 留六呼, 灸三壯. 主腸鳴盈盈然, 食不化, 脅痛不得臥, 煩熱口乾, 不嗜食, 胸脅痛支滿, 喘息, 心痛而嘔, 吐逆, 飲食卻出, 腰痛不得轉側, 腰脊冷疼, 溺多白濁, 傷飽身黃瘦, 賁豚積聚, 腹腫如鼓, 脊強, 四肢懈惰, 善恐, 少氣厥逆, 肩臂不舉. 東垣曰: 氣在於腸胃者, 取之太陰, 陽明, 不下, 取三里, 章門, 中脘. 魏士珪妻徐病疝, 自臍下上至於心皆脹滿, 嘔吐煩悶, 不進飲食. 滑伯仁曰: 此寒在下廉, 爲灸章門, 氣海.”

44) 張介賓 著. 安永敏 譯. 景岳全書. 서울. 도서출판 한미의학. 2006. p.3109. “蟾酥丸: 治小兒頸項結核, 面色痿黃, 飲食不甘, 腹大發熱, 名曰無辜疳證. 一服虛熱退, 二服煩渴止, 三服瀉痢愈. 蟾蜍一二個, 夏月溝渠深土中, 取腹大不跳不鳴者是, 身多偏者佳. 右將糞蛆一杓置桶中, 以尿浸之, 却將蟾蜍跌死, 投與蛆食一晝夜, 用布袋盛蛆, 置急流中一宿取出, 瓦上焙乾爲末, 入麝香一字, 粳米飯丸, 麻子大. 每服二三十丸, 米飲下, 其效如神.”

42) 許浚 著. 東醫寶鑑國譯委員會 譯. 對譯東醫寶鑑. 서울. 法人文化社. 1999. pp.1692-1693. “其病多因乳哺失常, 肥甘不節, 腸胃積滯而得之, 故其爲證, 頭皮光急, 毛髮焦稀, 腮縮鼻乾, 口淡唇白, 兩眼昏爛, 揉鼻掃目, 脊脊體重, 闕甲咬牙, 焦渴自汗, 漩白瀉酸, 肚脹腸鳴, 結癖潮熱, 或身多瘡疥, 醜嗜瓜果, 酸鹹, 炭米, 泥土, 多飲水者是也.”

야 온전한 방책이다.”<sup>45)</sup>라고 하였다.

#### 【原文-8】

壬申<sup>1)</sup>歲에 四川 陳相公 長孫이 患胸前突起하니 此는 異疾也라 人皆曰 此非藥力의 所能愈라하니 錢誠翁<sup>2)</sup>堂尊<sup>1)</sup><sup>3)</sup>이 推子治之어늘 予曰 此乃痰結肺經 而 不能疏散야야 久而愈高니 必早鍼俞府 膻中하고 後擇 日하야 鍼行六陰之數하고 更灸五壯하고 令貼膏하니 痰出而平이라 乃翁編修公이 甚悅之하니라.

#### 【校勘】

(1) 堂尊：杏林出版社版에는 ‘堂尊’이 누락되어 있으나 人民衛生版과 大星文化社版에 의거 삽입.

#### 【字句解】

[1] 壬申：明나라 隆慶 6년 (西紀 1572년).

[2] 錢誠翁：錢은 姓氏이며 誠은 號인데 【原文-2 8】에 의하면 ‘誠齋堂’이라고 하였다. 아마도 脫字가 있는 듯하다. 翁은 나이가 든 사람을 높여서 쓰는 말.

[3] 堂尊：아마도 尊堂을 잘못 쓴 것 같음. 다른 사람의 母親을 높이는 말. 또는 ‘錢誠翁堂尊’은 【原文-28】과 같이 ‘錢誠齋堂翁’의 잘못된 듯함.

#### 【解釋】

壬申年에 四川에 사는 陳相公의 長孫이 가슴 앞에 솟아 있으니 이는 괴이한 병이더라. 사람들이 모두가로되 “이는 藥力으로 능히 낮게 할 수 있는 것이 아니다.”라고 하니, 誠齋堂 錢翁의 모친(또는 본인)께서 나를 추천하여 치료케 하였거늘 내가 가로되 “이는 痰이 肺經에 맺혀 흠어지지 못하여 오래되어 더욱 높게 솟아오른 것이니 반드시 일찍 俞府와 膻中에 刺

鍼하고 다음에 擇日하여 刺鍼할 때 六陰數로 手技를 하고 다시 5壯 뜸뜨고 다시 膏藥을 붙였더니 痰이 나와서 솟았던 것이 평평해졌다. 그 할아버지인 編修公이 매우 기뻐하였다.

#### 【考察】

이는 小兒의 ‘胸前突起’를 치료한 醫案으로서 醫書에서 특별한 병명이 없다.

楊繼洲는 小兒의 胸前突起하는 까닭을 “痰結肺經 而不能疏散”이라고 진단하고, 俞府, 膻中을 취하여 六陰數로 瀉하고 뜸을 뜨는 近位取穴法으로 치료하였다.

魏之琇는 『續名醫類案』에서 가슴 앞에 통증이 있고 膿이 차있는 것을 치료한 경우가 나오고 있는 것<sup>46)</sup>과 비교해 보면, 骨格의 구조 변형에 의한 돌출이 아니라, 단순히 가슴 앞에 痰飲이 맺혀있는 것으로 보인다.

『鍼灸大成』에 俞府는 胸中痛을 치료한다<sup>47)</sup>고 하고, 膻中은 噎氣, 膈氣, 胸中如塞, 心胸痛 등을 치료한다<sup>48)</sup>고 하였으니, 모두 胸中 질환의 要穴로서 近位取穴한 것이다.

#### 【原文-9】

辛未에 武選<sup>1)</sup>王會泉公의 亞夫人이 患危異之疾하야 半月不飲食하고 目閉不開久矣오 六脈이 似有無하니 此疾은 非鍼不蘇<sup>1)</sup>라 同寅<sup>2)</sup>諸公이 推子即鍼之어늘 但人神所忌니 如之何오 若待吉日良時 則論於鬼錄<sup>2)</sup>矣라 不得已 卽鍼內關二穴하니 目卽開 而卽能食米飲이어늘 徐以乳汁으로 調理而愈하니 同寅<sup>3)</sup>諸君이 問此何疾也오 予<sup>4)</sup>曰天地之氣 常則安하고 變則

46) 魏之琇 編. 續名醫類案. 北京. 人民衛生出版社. 1997. p.1021. “張都憲夫人. 性剛多怒, 胸前作痛, 肉色不變, 脈數惡寒, 經云 洪數之脈, 應發熱而反惡寒, 瘡疽之謂也. 今脈洪數則膿而成, 但體豐厚, 故色不變, 似乎無膿, 而痛極始肯用鍼, 入數寸膿出數碗, 遂以清熱消毒藥治之以愈. 設泥其色而不用鍼, 無可救之理矣.”

47) 楊繼洲. 鍼灸大成. 서울. 大星文化社. 1990. p.319. “俞府：氣舍下, 塔磯旁, 各二寸陷中, 仰而取之. 『素注』針四分, 灸三壯. 『銅人』針三分, 灸五壯. 主咳逆上氣, 嘔吐, 喘嗽, 腹脹不下飲食, 胸中痛久喘, 灸七壯效.”

48) 楊繼洲. 鍼灸大成. 서울. 杏林出版社. 2003. p.357. “須取膻中, 以調和其膈, 再取氣海, 以保養其源, 而元氣充實.”

45) 張介賓 著. 安永敏 譯. 景岳全書. 서울. 도서출판 한미의학. 2006. p.1954. “小兒多有痞塊者, 總由口腹無節, 見食必啖, 食上加食, 脾胃化之不及, 則胃絡所出之道, 未免漸有留滯, 留滯不已, 則日以益大, 因成痞矣. 或以感寒發熱之後, 胃氣未清, 此時最宜擇食節食, 若不知慎, 則食以邪留, 最易成痞, 此實人所不知也. 第痞塊既成, 必在腸胃之外, 膜膈之間, 故非可以消伐之劑推逐而去者. 若但知攻痞, 則胃氣益弱, 運化夫權, 不惟不能消痞, 且致脾土虧損, 則痞邪益橫而變百出矣. 故治此者, 當酌其緩急, 專以調補胃氣爲主, 外則用膏用灸, 以拔其結絡之根, 庶爲萬全之策.”

病하나니 況人稟天地之氣하야 五運이 迭侵於外하고 七情이 交戰於中이라 是以로 聖人은 齋氣如持至寶로 되 庸人은 妄爲<sup>(5)</sup>而傷太和<sup>(3)</sup>하나니 此軒岐所以論諸痛이 皆生於氣하고 百病이 皆生於氣라하야 遂有九竅<sup>(6)</sup>不同之論也 而子和公<sup>(7)</sup>이 亦嘗論之詳矣라 然이나 氣本一也로대 因所觸而爲九하니 怒 喜 悲 恐 寒 熱 驚 思 勞也라

蓋努氣逆甚 則嘔血及殮泄 故로 氣逆上矣라 怒則陽氣逆上 而肝木이 乘脾故로 甚則<sup>(8)</sup>嘔血及殮泄也오 喜則氣和志達하야 營衛通和<sup>(9)</sup>故로 氣緩矣라 悲則心系急하고 肺布葉舉 而上焦不通하야 營衛不散하나니 熱氣在中故氣消矣라 恐則精神上하니 則上焦閉하고 閉則氣逆하며 逆則下焦脹故로 氣不行矣<sup>(10)</sup>라 寒則腠理閉하고 氣不行故로 氣收<sup>(11)</sup>矣라 熱則腠理開營衛通하야 汗大泄 故로 氣泄이라 驚則心無所倚하고 神無所歸하며 慮無所定이라 故로 氣亂矣라 勞則喘息汗出하야 內外皆越故로 氣耗矣라 思則心有所有하고 神有所歸하야 正氣留<sup>(12)</sup>而不行故로 氣結矣라

抑嘗考其爲病之詳컨대 變化多端이라 如怒氣所致는 爲嘔血 爲殮泄 爲煎厥 爲薄厥 爲陽厥 爲胸滿脇<sup>(13)</sup>痛하야 食則氣逆而不下하야 爲喘渴煩心 爲消痺<sup>(14)</sup> 爲肥氣 爲目暴盲 耳暴閉하고 筋緩<sup>(15)</sup>이 發於外면 爲癰疽也오 喜氣所致는 爲笑不休 爲毛髮焦 爲肉病<sup>(16)</sup> 爲陽氣不收하야 甚則爲狂也오 悲氣所致는 爲陰縮 爲筋攣 爲肌痺 爲脈痿 男爲數溺血<sup>(17)</sup> 女爲血崩 爲酸鼻辛頤<sup>(18)</sup> 爲目昏<sup>(19)</sup> 爲少氣不能息 爲泣 爲<sup>(20)</sup>臂麻也오 恐氣所致 爲破胭脫肉 爲骨酸痿厥 爲暴下清水 爲面熱膚急 爲陰痿 爲懼而脫頤也오 驚氣所致는 爲潮涎 爲目實<sup>(21)</sup> 爲癲癩 爲不省人事 僂仆하며 久則爲痿痺也라 勞氣所致는 爲噎噎 爲喘促 爲嗽血 爲腰痛骨萎 爲肺鳴 爲高骨壞 爲陰痿 爲唾血 爲瞑目 爲耳閉 男爲少精 女爲不月 衰甚則潰潰乎若壞都<sup>(22)</sup> 汨汨<sup>(23)</sup>乎不可止<sup>(24)</sup>也라 思氣所致는 爲不眠 爲嗜臥 爲昏瞶 爲中痞 三焦閉塞 爲咽隘不利 爲臆痺嘔苦 爲筋痿 爲白淫 爲不嗜食也라 寒氣所致는 爲上下所出水液이 澄澈<sup>(25)</sup>清冷하고 下痢青<sup>(26)</sup>白等症也<sup>(27)</sup>라 熱氣所致는 爲喘嘔吐酸 暴注下迫等病也<sup>(28)</sup>라

窺又竊之컨대 內經治法은 但以五行相勝之理로 互相爲治니라 如怒傷肝하고 肝屬木하니 怒則氣并於肝

而脾土受邪하고 木太過則肝亦自病이오 喜傷心하고 心屬火하니 喜則氣病於心 而肺金受邪하고 火太過則心亦自病이오 悲傷肺면 肺屬金하니 悲則氣并於肺而肝木受邪하고 金太過則肺亦自病이오 恐傷腎하고 腎屬水하니 恐則氣并於腎而心火受邪하고 水太過則腎亦自病이오 思傷脾하고 脾屬土하니 思則氣并於脾 而腎受水邪하고 土太過 則脾亦自病이오 寒傷形하고 形屬陰하니 寒勝熱則陽受病하고 寒太過 則陰亦自病矣이오 熱傷氣하고 氣屬陽하니 熱勝寒則陰受病하고 熱太過 則陽亦自病矣라.

凡此數者는 更相爲治라 故로 悲可以治怒也니 以愴惻苦楚之言으로 感之하고 喜可以治悲也니 以謔浪褻狎之言으로 娛之하고 恐可以治喜也니 以遽迫死亡之言으로 怖之하고 怒可以治思也니 以虧辱欺罔之言으로 觸之하고 思可以治恐也니 以慮彼忘此之言으로 奪<sup>(29)</sup>之라

凡此五者는 必詭詐譎怪하야 無所不至然後에 可以動人耳目하고 易人視聽이니 若胸中無才器之人이면 亦不能用此五法<sup>(30)</sup>也오 熱可以治寒이오 寒可以治熱이오 逸可以治勞이오 習可以治驚이라 經<sup>(4)</sup>에 曰 驚者를 平之하라하니 夫驚은 以其卒然而臨之也니라 使習見習聞 則不驚矣라

如丹溪治女人이 許婚後에 夫經商三年不歸하야 因<sup>(31)</sup>不食하고 困臥如痴하며 他<sup>(32)</sup>無所病호대 但向裏床坐하니 此는 思氣結也니라 藥難獨治니 得喜可解어니와 不然이면 令其怒하야 俾激之大怒 而哭之三時에 令人解之하고 與<sup>(33)</sup>藥一貼하니 卽求食矣라 蓋脾主思하니 思過則脾氣結而不食하고 怒屬肝木하니 木能克土라 木氣沖發而脾土<sup>(34)</sup>開矣니라

又如子和治一婦 久思而不眠커늘 令觸其怒러니 是夕에 果困睡하니 捷於影響이로대 惟勞而氣耗와 恐而氣奪者는 爲難治也니라

又同寅謝公이 治婦人이 喪妹甚悲 而不飲食어늘 令以親家之女로 陪歡하고 仍用解鬱之藥하니 則能飲食하니라 又聞莊公이 治喜怒之極而病할새 切脈乃失音症也라 令恐懼卽愈하니라 然이나 喜者之人은 少病이니 蓋其百脈이 舒和故耳라 經에 云 恐勝喜라하니 可謂得玄關者也라 凡此之症은 內經에 自有治法이어늘 業醫者 廢而不行은 何哉오 附錄하니 宜知所從事焉

이라

【校勘】

- (1) 蘇：大星文化社版에는 ‘甦’로 되어있음.
- (2) 籙：杏林出版社版에는 ‘錄’으로 되어 있으나 人民衛生版과 大星文化社版에 의거 ‘籙’로 고침.
- (3) 寅：杏林出版社版에는 ‘飲’으로 되어 있으나 人民衛生版과 文光圖書版에는 의거 ‘寅’으로 고침.
- (4) 予：杏林出版社版에는 ‘予’가 누락되어 있으나 人民衛生版과 大星文化社版에 의거 삽입.
- (5) 妄爲：『儒門事親卷3』第26「九氣感疾更相爲治法」에는 ‘役物’로 되어 있음.
- (6) 九氣：杏林出版社版에는 ‘九竅’로, 人民衛生版에는 『儒門事親』에 근거하여 ‘九氣’로 되어 있음. 문맥상 ‘九氣’가 옳기에 고침.
- (7) 公：杏林出版社版에는 ‘公’이 누락되어 있으나 人民衛生版과 大星文化社版에 의거 삽입.
- (8) 則：행림출판사판에는 ‘則’이 누락되어 있으나 人民衛生版과 『儒門事親』에 의거 삽입.
- (9) 通和：人民衛生版에는 『儒門事親』과 『內經學痛論』에 근거하여 ‘通利’로 되어 있음.
- (10) 恐則精神，上則上焦閉，閉則氣逆，逆則下焦脹故，氣不行矣：『內經·學痛論』과 『儒門事親』에는 “恐則精却，却則上焦閉，閉則氣還，還則下焦脹，故氣不行矣.”로 되어 있음.
- (11) 收：杏林出版社版에는 ‘敗’로 되어 있으나 人民衛生版과 大星文化社版에 의거 ‘收’로 고침.
- (12) 留：杏林出版社版과 大星文化社版에는 ‘流’로 되어 있고 人民衛生版에는 『儒門事親』에 근거하여 ‘留’로 되어있음. 문맥상 ‘留’로 고침.
- (13) 脇：杏林出版社版에는 ‘脇’자가 누락되어 있으나 人民衛生版에는 『儒門事親』에 근거하여 ‘脇’자를 삽입.
- (14) 爲消痺：人民衛生版과 杏林出版社版에는 누락되어 있으나 『儒門事親』에 의거 ‘爲消痺’를 삽입.
- (15) 筋緩：『儒門事親』에는 ‘筋解’로 되어 있음.
- (16) 肉病：人民衛生版에는 『儒門事親』에 근거하여 ‘肉癰’으로 되어 있음.
- (17) 數溺血：행림출판사판에는 누락되어 있으나

人民衛生版과 『儒門事親』에 근거하여 ‘血’을 삽입.

- (18) 辛頤：大星文化社版과 杏林出版社版에는 ‘頤’로, 人民衛生版에는 『儒門事親』에 근거하여 ‘頤’로 되어 있음.
- (19) 爲目昏：杏林出版社版에는 ‘爲目昏’이 삭제되어 있으나 人民衛生版과 『儒門事親』에 근거 삽입.
- (20) 爲：『儒門事親』에는 ‘則’으로 되어 있음.
- (21) 目實：人民衛生版에는 문맥상에 의거 ‘實’으로 되어 있음. ‘實’은 놀라볼 경
- (22) 都：杏林出版社版에는 누락되어 있으나 人民衛生版과 『儒門事親』에 의거하여 삽입.
- (23) 汨汨：杏林出版社版에는 ‘汨汨(골골)’, 大星文化社版에는 ‘淚淚’로 기재되어 있음.
- (24) 止：杏林出版社版에는 누락되어 있으나 人民衛生版과 『儒門事親』에 근거하여 삽입.
- (25) 澄澈：杏林出版社版에는 누락되어 있으나 人民衛生版과 『儒門事親』에 근거하여 ‘澈’자를 삽입 .
- (26) 下痢青：人民衛生版에는 『儒門事親』에 근거하여 ‘清’으로 되어 있음.
- (27) 白等症也：『儒門事親』에는 “吐痢腥穢，食已不饑，堅痞腹滿急痛，癥瘕癰疽，屈伸不便，厥逆禁固”의 증상이 더 기재되어 있음.
- (28) 熱氣所致 爲喘嘔吐酸 暴注下迫等病也：『儒門事親』에는 “轉筋，小便渾濁，腹滿大而鼓之有聲如鼓，瘡疽瘍疹，瘤氣結核，吐下霍亂，脊鬱腫脹，鼻塞衄血，血溢血泄，淋閉，身熱惡寒，甚則脊瘦，目昧不明，耳鳴或聾，躁擾狂越，罵詈驚駭，禁慄如喪神守，氣逆衝上，嗝腥涌溢，食不下，胛腫痛痠，暴瘡·暴注·暴病·暴死”의 증상이 더 기재되어 있음.
- (29) 奪：杏林出版社版에는 ‘奪’로, 大星文化社版에는 ‘脫’로 되어 있음.
- (30) 五法：杏林出版社版에는 누락되어 있으나 人民衛生版에는 『儒門事親』에 근거하여 ‘五’를 삽입.
- (31) 因：大星文化社版에는 ‘人’으로 되어 있음.
- (32) 他：杏林出版社版은 ‘也’로 되어 있으나, 大星文化社版 ‘他’로 되어 있음. 문맥상 ‘他’로 수정함.
- (33) 與：大星文化社版은 ‘舉’로 되어 있음.
- (34) 土：大星文化社版은 ‘上’으로 되어 있음.

【字句解】

- [1] 武選 : 武科에 급제한 사람.
- [2] 同寅 : 職을 같이 하는 사람. 동료.
- [3] 太和 : 『周易·乾·象辭』에 ‘保合大和乃利貞’에서 유래한 말로 宋代 이후에는 陰陽의 道라는 말로 常用함.
- [4] 經 : 『素問·至眞要大論』을 지칭함.

【解釋】

辛未年(隆慶 5년, 1571년)에 武選인 王會泉 公의 부인이 위독하고 기이한 질환을 앓아서 보름이나 음식을 먹지 못하고 눈을 감고 뜨지 못한 지가 오래되었다. 六脈이 있는 듯 없는 듯하니 이 질환은 鍼이 아니면 소생시킬 수 없었다. 동료 諸公들이 나를 추천하여 즉시 刺鍼하게 하거늘 다만 (침놓는 날이) 人神의 所忌에 해당하니 어떻게 하겠는가. 만약 吉日과 좋은 때를 기다린다면 저승 명부에서 빠지게 되리라(곧 죽게 된다). 부득이하여 內關 좌우 二穴에 刺鍼했더니 눈이 곧 떠지고 곧 능히 미음을 먹을 수 있게 되었거늘 서서히 乳汁으로 조리하니 병이 나았다. 동료인 제군들이 묻기를 “이것이 무슨 병인가?”

내가 가로되 “天地의 氣가 정상이면 평안하고 변하면 병이 되나니, 하물며 사람은 天氣를 품부 받으니 五運이 밖에서 번갈아 침입하고 七情이 안에서 서로 다툰다. 이로써 聖人은 氣를 아끼기를 지극한 보물을 가지고 있듯이 하나 庸人들은 헛된 짓을 하여 太和를 손상하니 이는 軒轅과 岐伯이 논한 바, 모든 통증은 氣에서 생기고 온갖 병이 氣에서 생긴다고 하여 마침내 九氣가 不同함을 논함이 있었다. 또 張子和 公이 일찍이 논한 것이 자세하다. 그러나 氣는 본래 하나지만 感觸된 바로 인하여 9가지가 되나니 怒, 喜, 悲, 恐, 寒, 熱, 驚, 思, 勞다.

대개 怒氣가 거스름이 심하면 嘔血 및 飧泄하므로 氣가 逆上한다. 怒하면 陽氣가 逆上하여 肝木이 脾를 乘하게 되므로 심하면 嘔血 및 飧泄이 된다. 喜하면 氣가 조화를 이루며 情志가 이루어져서 營氣와 衛氣가 잘 통하므로 氣가 느긋해진다. 悲하면 心系가 急해지고 肺가 破지고 葉이 들려서 上焦가 통하지 않아 營氣와 衛氣가 퍼지지 못하니 熱氣가 中焦에 있게 되므로 氣가 소모된다. 恐하면 精神이 올라가니 上焦

가 막히고 막히면 氣가 거스르며 거스르면 下焦가 脹하므로 氣가 잘 행하지 못한다. 寒하면 腠理가 닫히고 氣가 통행하지 못하게 되므로 기가 거두어진다. 熱하면 腠理가 열려 營氣와 衛氣가 통행하여 땀이 크게 새어나므로 氣가 새어나간다. 驚하면 心이 의지할 바가 없고 神이 돌아갈 바가 없고 생각이 정해진 바가 없으므로 氣가 어지럽게 된다. 勞하면 喘息하고 汗出하여 內外가 모두 넘치므로 氣가 消耗된다. 思慮하면 心이 한 곳에 집중되는 바가 있고 神이 돌아가는 바가 있어서 正氣가 머물러 행하지 않으므로 기가 맺힌다.

시험 삼아 그 병이 되는 자세한 내용을 詳考하건대 변화가 매우 많다. 怒氣로 이르는 바는 嘔血, 飧泄, 煎厥, 薄厥, 陽厥, 胸滿脇痛이 되며 먹으면 氣가 逆行하여 下行하지 못하며 喘渴, 煩心, 消痺, 肥氣, 目暴盲, 耳暴閉하며 筋解하며 밖으로 發하면 癰疽가 된다. 喜氣로 이르는 바는 笑不休, 毛髮焦, 肉癢이 되며 陽氣가 收斂되지 못하여 甚하면 狂하게 된다. 悲氣로 이르는 바는 陰縮, 筋攣, 肌痺, 脈痿가 되며, 男子는 자주 溺血하고 女子는 血崩이 되며, 酸鼻辛頰, 目昏, 少氣하여 능히 숨을 쉬지 못하며 泣, 臂麻가 된다. 恐氣로 이르는 바는 破脛脫肉, 骨酸痿厥, 暴下綠水, 面熱膚急, 陰痿, 두려워서 肉食이 빠진다. 驚氣로 이르는 바는 潮涎, 目瞶, 癲癘, 不省人事, 僵仆하고 오래되면 痿痺가 된다. 勞氣로 이르는 바는 咽噎, 喘促, 嗽血, 腰痛骨疼, 肺鳴, 高骨壞, 陰痿, 唾血, 瞑視, 耳閉하며 남자는 少精, 여자는 無月經하고 衰함이 심하면 마치 우르르 담이 무너지는 것과 같고 팔팔 그치지 않는다. 思氣로 이르는 바는 不眠, 嗜臥, 昏瞢, 中痞, 三焦閉塞, 咽隘不利, 膽痺 嘔苦, 筋痿, 白淫하며 대변과 방기를 얻으면 시원히 衰하며, 不嗜食한다. 寒氣로 이르는 바는 上下로 나오는 水液이 모두 澄澈清冷하며 下痢清白 등의 症狀이 된다. 熱氣로 이르는 바는 喘嘔吐酸, 暴注下迫 등의 병이 된다.

그즉이 또 살펴보건대 『內經』의 治法은 단지 五行相勝의 이치로 서로 치료한다. 가령 怒氣는 肝을 상하고 肝은 木에 속하니 火내면 邪氣가 肝에 병합되어 脾土가 邪氣를 받고 木이 太過하면 肝도 또한 스스로 병이 되고, 喜氣는 心을 傷하고 心은 火에 속하니 즐

거우면 氣가 心에 병합되어 肺金이 邪氣를 받게 되고 火가 太過하면 心 역시 스스로 병이 되고, 悲氣가 肺를 傷하고 肺는 金에 속하니 슬프면 氣가 肺에 병합되어 肝木이 邪氣를 받게 되고 金氣가 太過하면 肺 역시 스스로 병이 되고, 恐氣가 腎을 상하고 腎은 水에 속하니 두려우면 氣가 神에 병합되어 心火가 邪氣를 받게 되고 水氣가 太過하면 腎 역시 스스로 병이 되고, 思慮가 脾를 傷하고 脾는 土에 속하니 思慮를 하면 氣가 脾에 병합되어 腎水가 邪氣를 받게 되고 土가 太過하면 脾 역시 스스로 병이 되고, 寒이 形을 傷하고 形은 陰에 속하니 寒이 熱을 이기면 陽이 병을 받고, 寒이 太過하면 陰이 또한 스스로 병이 되니 熱은 氣를 상하고 氣는 陽에 속하니 熱이 寒을 이기면 陰이 病을 받고 熱이 太過하면 陽도 또한 스스로 병이 된다.

무릇 이 여러 병들은 서로 서로 다스릴 수 있다. 따라서 悲는 가히 怒를 다스릴 수 있으니 측은하고 괴로운 말로 감동시키고, 喜는 가히 悲를 다스릴 수 있으니 희롱하고 맹랑하고 친근한 말로 즐겁게 하고, 恐은 가히 喜를 치료할 수 있으니 갑작스럽고 급박하고 죽는다는 말로 두렵게 하고, 怒는 가히 思를 치료할 수가 있으니 훼손하고 모욕적이고 속이는 말로 화를 돌우고, 思는 가히 恐을 치료할 수 있으니 저쪽을 생각해서 이쪽을 잊는 말로 마음을 빼앗아 두려움을 뺏는다.

5가지는 반드시 감쪽같이 속임이 매우 지극한 연후에야 가히 사람의耳目을 움직이고 사람의 듣고 보는 바를 바꿀 수가 있으니, 만약 마음속에 그런 재주나 그릇이 없는 사람이라면 또한 능히 이 五法을 사용할 수가 없다.

熱은 寒으로 치료하고 寒은 熱로써 치료하고 게으름은 노동으로 치료하고 익숙함은 놀람을 다스릴 수 있다. 『經』에 이르되 “놀라는 자는 평온케 한다.”고 하니 무릇 놀람은 갑작스럽기 때문에 생긴다.

가령 익숙히 보고 익숙히 들으면 놀라지 않게 되니, 가령 丹溪가 한 여인을 치료할 때에 결혼을 허락한 뒤에 남편이 장사로 3년 동안 돌아오지 않음을 겪어서 이로 인해 음식을 먹지 않고困히 누워있기를 바보와 같이 하며 다른 아픈 곳이 없되 안의 침대를

향해 앉기만 하였는데 이는 생각으로 氣가 맺힌 것이다. 藥으로만 치료하기에 어려우니 기쁨을 얻어야만 가히 풀리거니와, 그렇지 않으면 심하게 怒하게 하여 衝動하여 크게 노하게 하니 3時辰(지금의 6시간) 땀함에 사람으로 하여금 풀어지게 하였고 藥 한 첩을 투여하니 즉시 음식을 찾았다. 대개 脾는 思를 주관하니 思가 지나치게 되면 脾氣가 맺혀서 먹지 못하고, 怒는 肝木에 속하니 木은 능히 土를 克하므로 木氣가 衝動 發散하면 脾土가 열린다.

또 子和가 한 부인을 치료함에 오래 생각하여 잠을 못 자거늘 하여금 화를 觸發하였더니 그날 저녁에 과연 곤히 잠을 잘 수 있어서 그림자와 메아리보다 빨리 효과가 있으나, 오직 과로로 氣를 소모시키고 慄으로 氣가 奪하는 것은 치료하기 어렵다.

또 동료인 謝 公이 부인이 손아래동생이 죽은 것을 지나치게 슬퍼하여 음식을 먹지 못하는 것을 치료할 때에 淸정의 다른 여자 자매로 잘 모셔서 기쁘게 하고도 게다가 解鬱하는 약을 사용하니 능히 음식을 먹게 되었다.

또 들으니, 莊公이 喜怒가 지나쳐 병이 된 것을 치료할 때, 맥진함에 失音症이었다. 하여금 무섭고 두렵게 하였더니 곧 나았다고 하더라. 그러나 기뻐하는 사람은 병이 적으니 대개 그 온갖 맥이 퍼지고 조화되기 때문이다. 『經』에 이르되 “무서움은 기쁨을 이긴다.”라고 하니 가히 玄妙의 關鍵을 얻었다고 말할 만하다.

무릇 이러한 병증은 『內經』에 본래 治法이 있거늘 醫를 業으로 하는 사람들이 놔두고 행하지 않는 것은 무슨 까닭인가? 附錄하노니 마땅히 從事할 바를 알아야 한다.

#### 【考察】

이는 婦人의 失志로 인해 보름이나 음식을 먹지 못하고 눈을 뜨지 않고 六脈이 있는 듯 없는 듯한 증상에 대해 內關을 刺鍼하여 치료한 醫案이다.

특히 동료들과 함께 이 증상에 대해 論하면서 『儒門事親』의 「九氣感疾更相爲治法」을 상세히 인용한 것이 다른 醫案과 다른 점이다.

비록 婦人의 氣鬱에 內關을 刺鍼한 것으로 다른 치

료법은 구체적으로 기술되어 있지 않지만, 『內經』과 『儒門事親』의 정신치료법을 강조한 것으로 미루어 보아 刺鍼은 그 치료의 일부분이며 정신적인 상담 치료를 병행한 것으로 추정된다.

『鍼灸大成』에 의하면 內關은 手中風熱, 失志, 心痛, 目赤, 支滿肘擊에 사용하니, 實하여 心暴痛하면 內關을 瀉하고 虛하여 頭強하면 內關을 補한다<sup>49)</sup>고 하였다.

이 醫案에서 婦人이 失志한 지 보름이 넘었으며 六脈이 있는 듯 없는 듯하다고 했으므로 虛證으로 판단되며, 따라서 內關을 補함으로써 치료한 것으로 추정할 수 있다.

【原文-10】

己巳<sup>1)</sup>歲에 尙書王西翁의 乃愛 | 頸項에 患核腫痛 하야 藥不愈라 招<sup>2)</sup>余問其故어늘 曰頸項之疾은 自有各經原絡井輸會合之處하니 取其原<sup>2)</sup>穴以刺之라하고 後果刺하니 隨鍼而愈하고 更灸數壯하니 永不見發이러라 大抵頸項은 乃橫肉之地오 經脈會聚之所니 凡有核腫은 非吉兆也라 若不究其根하고 以灸刺之 則流串之勢는 理所必致矣니 患者는 慎之어다

【校勘】

(1) 招 : 杏林出版社版에는 ‘召’로 되어 있으나 人民衛生版에 의거하여 ‘招’로 고침.

(2) 原 : 杏林出版社版에는 ‘源’으로 되어 있으나 人民衛生版에 의거하여 ‘原’으로 고침.

【字句解】

[1] 己巳 : 明나라 隆慶3년 (西紀1569년).

【解釋】

己巳年에 尙書인 王西翁의 婦人이 목에 核이 있어 붓고 아팠는데 약으로 낫지 않았다. 나를 불러 이유를 묻거늘 가로되 “목에 생기는 병증은 자연히 각 經脈의 原穴, 絡穴, 井穴, 輸穴이 會合하는 곳이 있으니 그 經脈의 原穴을 취하여 刺鍼한다.”고 하고 후에 과

49) 楊繼洲. 鍼灸大成. 서울. 大星文化社. 1990. p.322. “內關 : 掌後去腕二寸兩筋間, 與外關相抵. 手心主之絡, 別走少陰. 『銅人』針五分, 灸三壯. 主手中風熱, 失志, 心痛, 目赤, 支滿肘擊. 實則心暴痛瀉之, 虛則頭強補之.”

연 刺鍼하니 鍼을 놓는대로 나왔고 다시 두어 장을 뜬땀더니 오래도록 再發하지 않았다. 대저 頸項은 橫肉이 있는 곳이고 經脈이 모이는 곳이니 무릇 核腫이 생기면 吉兆가 아니다. 만약 그 근원을 研究하지 않고 뜬땀거나 침을 놓으면 流串(목의 결핵으로 진물이 흐르고 구멍이 뚫리는 병)의 형세가 이치에 반드시 그렇게 되는 바이니 아픈 사람은 삼갈지어다.

【考察】

이는 婦人의 頸項에 核腫이 생겨서 몹시 아팠는데 약으로 낫지 않은 증상을 치료한 醫案이다.

楊繼洲는 頸項腫痛에는 頸項의 어떤 經脈을 따라 腫痛이 생기는지 살펴서, 그 해당 경혈의 原穴을 刺鍼해서 치료한다고 하였다.

목 주변을 지나는 經脈과 經穴을 살펴보면, 足少陽膽經에 完骨 風池가 있고, 手少陽三焦經에 天膷, 翳風이 있고, 手太陽小腸經에 天窗, 天容이 있고, 手陽明大腸經에 天鼎, 扶突이 있고, 足陽明胃經에 人迎, 水突, 氣舍, 缺盆 등이 있다.

위의 穴 중에는 原穴, 絡穴, 井穴, 輸穴에 해당하는 것은 없고, 『鍼灸大成』에 의하면 原絡取穴에 의하면 頸項部에 대한 치료는 膽經에 原穴인 丘墟와 肝經의 絡穴인 蠡溝를 이용해서 치료한다<sup>50)</sup>고 하였다.

한편 頸項部 核腫에 近位取穴하여 치료하는<sup>51)52)</sup>경우도 있다.

IV. 總括

『鍼灸大成』 醫案을 분석함으로써 楊繼洲가 鍼灸治

50) 楊繼洲. 鍼灸大成. 서울. 杏林出版社. 2003. p.164. “膽之穴何病主. 胸脇肋疼足不舉, 面體不澤頭目疼, 缺盆腋腫汗如雨, 頸項瘦瘰堅似鐵, 癰生寒熱連骨髓. 以上病症欲除之, 須向丘墟, 蠡溝取. 可刺足少陽膽經原. 原者, 丘墟穴. 膽脈所過爲原, 足外踝下從前陷中, 去臨泣三寸, 復刺足厥陰肝經絡. 絡者, 蠡溝穴. 去內踝五寸, 別走少陽, 膽主肝客.”

51) 楊繼洲. 鍼灸大成. 서울. 杏林出版社. 2003. p.177. “頸項紅腫不消, 名曰項疽. 風府, 肩井, 承漿”

52) 魏之琇 編. 續名醫類案. 北京. 人民衛生出版社. 1997. p.1010. “薛立齋治二守施希祿, 患項毒, 膿已成, 因畏鍼, 愒延至胸, 色赤如霞. 其脈滑數, 飲食不進, 月餘不寐, 肢體甚倦. 此氣血虛而不能潰也. 乃鍼之, 膿出即睡, 覺而思食, 用托裡藥, 兩月而愈.”

療한 특징을 아래와 같이 몇 가지로 개괄하였다.

1. 「勝玉歌」, 「百症賦」, 「玉龍賦」, 「玉龍歌」 등의 雜病穴法을 잘 사용하여 치료하였다.

【原文-1】의 醫案에서 曲池는 「勝玉歌」에서 兩手酸疼으로 물건을 집기 어려울 때 合谷, 肩髃와 함께 사용한다고 하였고, 三里는 팔이 아프고 등이 아플 때 사용한다고<sup>53)</sup> 하였으며, 肺俞는 「百症賦」에서 咳嗽<sup>54)55)</sup>, 痰嗽<sup>56)</sup>에 사용한다고 하였다.

【原文-4】의 醫案에서 『鍼灸大成』의 「玉龍歌」에 “膝腿가 無力하여 서지 못함은 風濕으로 상한 것이니 風市, 陰市의 二市穴에 능히 뜬다면 걷는 것이 점차 스스로 편해지니 모두 先補後瀉한다.”<sup>57)</sup>고 하였고, 「玉龍賦」에는 腿의 風濕痛에 居髎, 環跳, 委中을 사용한다<sup>58)</sup>고 하였다.

2. 病의 標本을 나누어 치료에 先後를 定하였다.

『醫學入門』에서 “病을 치료하는 자는 마땅히 標本을 알아야 한다.”<sup>59)</sup>고 하고 “무릇 병을 치료하는 자는 반드시 먼저 그 本을 치료하고 나중에 그 標를 치료한다.”<sup>60)</sup>고 하고, “만약 標를 먼저 치료하고 뒤에 그 本을 치료하면 邪氣가 더욱 심해져서 그 병이 더욱 쌓이게 되거니와 만약 먼저 그 本을 치료하고 뒤에 그 標를 치료하면 비록 病에 십 수가지 證이 있더라도 모두 제거된다.”<sup>61)</sup>고 하여 病이 여러 가지일 때

에는 그 標本을 구분하여 치료해야 한다고 하였다.

한편 여러 病證이 있을 때 治療의 先後를 구분하는 기준은 아래와 같다.

첫째 病의 輕重이니, “먼저 가벼운 병이었다가 점점 重한 병이 되면 또한 먼저 가벼운 병을 치료하고 뒤에 重한 병을 치료한다. 이와 같이하면 邪氣가 이에 蟄伏하게 되니 대개 먼저 그 本을 치료했기 때문이다.”<sup>62)</sup>고 하였다.

둘째 病의 緩急이니, “만약 中滿이 있으면 標本을 불문하고 먼저 中滿을 치료하니 그 急하기 때문이다. 만약 中滿 이후에 大小便이 불리하면 또한 標本을 불문하고 먼저 大小便을 치료하고 다음에 中滿을 치료하니 더욱 急하기 때문이다. 또한 만약 먼저 發熱, 吐利가 심하여 미음이나 藥을 먹지 못하면 열을 대략 누그러뜨리도록 치료하고 또한 먼저 嘔吐를 치료하여 점차 음식을 먹게 하고 나서야 비로소 泄瀉를 치료하고 元氣가 조금 회복되기를 기다린 이후에 熱을 치료한다.”<sup>63)</sup>고 하였으니, 이른바 緩慢하면 그 本을 치료하고 急하면 그 標를 치료한다는 것이다. 그러나 그 이치를 잘 미루어 보면 먼저 그 標를 치료하는 것도 또한 먼저 그 本을 치료하는 셈이다. 이와 같이 大小便不利, 中滿, 吐瀉의 急症 이외에 모두 그 本을 치료한다.

楊繼洲는 腹塊가 吐血, 泄瀉, 咳嗽 등의 다른 症狀과 함께 있으면 腹塊가 本에 해당하고 吐血, 泄瀉, 咳嗽가 標에 해당한다고 판단하여, 腹中 積塊를 먼저 치료하니 다른 症狀이 모두 함께 서서히 사라졌다고 하였다.

53) 楊繼洲. 鍼灸大成. 서울. 大星文化社. 1990. p.105. “兩手酸疼難執物, 曲池合谷共肩髃, 臂疼背痛針三里.”

54) 楊繼洲. 鍼灸大成. 서울. 大星文化社. 1990. p.53. “咳嗽連聲, 肺俞須迎天突穴”

55) 楊繼洲. 鍼灸大成. 서울. 大星文化社. 1990. p.102. “傷風不解嗽頻頻, 久不醫時勞便成, 咳嗽須針肺俞穴, 痰多宜向豐隆尋. 灸方效.”

56) 楊繼洲. 鍼灸大成. 서울. 大星文化社. 1990. p.102. “豐隆, 肺俞, 痰嗽稱奇.”

57) 楊繼洲. 鍼灸大成. 서울. 杏林出版社. 2003. p.78. “膝腿無力身立難 原因風濕致傷殘 倘知二市穴能灸 步履悠然漸自安 俱先補後瀉 二市者 風市 陰市也”

58) 楊繼洲. 鍼灸大成. 서울. 杏林出版社. 2003. p.60. “腿風濕痛, 居髎兼環跳於委中.”

59) 李梴. 醫學入門(下). 서울. 南山堂. 1991. p.2373. “夫治病者, 當知標本.”

60) 李梴. 醫學入門(下). 서울. 南山堂. 1991. p.2374. “凡治病者, 必先治其本, 後治其標.”

61) 李梴. 醫學入門(下). 서울. 南山堂. 1991. p.2374. “若先治其標, 後治其本, 邪氣滋甚, 其病益蓄. 若先治其本, 後治其標, 雖病有十數證, 皆去矣.”

62) 李梴. 醫學入門(下). 서울. 南山堂. 1991. pp.2374-2375. “如先輕病後, 滋生重病, 亦先治輕病, 後治重病, 如是則邪氣乃伏, 蓋先治本故也.”

63) 李梴. 醫學入門(下). 서울. 南山堂. 1991. pp.2374-2375. “若有中滿, 無問標本, 先治中滿, 爲其急也. 若中滿後, 有大小便不利, 亦無問標本, 先治大小便, 次治中滿, 爲尤急也. 又如先病發熱, 加之吐利大作, 粥藥難入, 略緩治熱一節, 且先定嘔吐, 漸進飲食, 方兼治瀉, 待元氣稍復, 乃攻熱耳. 此所謂緩則治其本, 急則治其標也.(推其至理, 先治其標, 亦先治其本也.) 除大小便不利, 及中滿吐瀉之外, 其餘皆先其本, 不可不慎也.”

이는 『醫學入門』에 이른바 “緩則治其本, 急則治其標”에 따라 치료의 先後를 결정함에 있어 ‘急則治其標’하는 大小便不利, 中滿, 吐瀉의 3가지의 急症 이외에 腹塊 一症을 더 추가한 事例라고 볼 수 있다.

### 3. 補瀉의 手法 中에서 九六補瀉를 강조하였다.

楊繼洲 선생은 【原文-2】, 【原文-8】에서 볼 수 있듯이 補法은 九陽之數, 瀉法은 六陰之數로 시술하였다. 九六 補瀉에 九六의 숫자를 捻轉하고 提插하는 횟수의 근거로 삼아 補瀉刺法에 이용하였는데, 9는 陽數로 補가 되고 6은 陰數로 瀉가 된다고 한 것은 분명 易理의 영향을 받았다. 黃龍祥은 九六에 따른 음양의 신비한 색채를 버리고 단지 刺鍼 刺戟量의 大小로 취급한다면 生數(1:3:5:7:9)는 成數(2:4:6:8)보다 작기 때문에 九六補瀉는 補生瀉成의 원칙과는 서로 違背된다<sup>64)</sup>고 보았는데, 楊繼洲가 『鍼灸大成』에서 기술한 刺鍼補瀉法은 매우 복잡하지만<sup>65)</sup> 그 자신의 醫案에서 실제로 운용한 補瀉法은 매우 간단하다.

이상 上10개의 醫案을 살펴보면 症狀, 四診, 올바른 診斷과 이유, 치료과정 및 치료종결로 구성되어 있다. 그 중에서 楊繼洲의 醫案에서 중점적으로 다루고 있는 것은 잘못된 진단을 하게 된 이유, 감별진단, 올바른 진단의 이유와 치료과정이 수록되어 있다. 다만 鍼灸治療 시 어떤 鍼<sup>66)</sup>을 어떤 것을 사용할 것인지, 刺入法<sup>67)</sup>은 어떻게 할 것인지 刺入하는 각도<sup>68)</sup>는 어떻게 할 것인지, 留鍼의 시간은 얼마정도 할 지, 出鍼法<sup>69)</sup>은 어떠한 가에 대한 기술은 전혀 없으며, 灸法에 있어서도 醫案에서는 灸의 시술방법<sup>70)</sup>, 灸의 材料

와 化膿法으로 할 것인지 非化膿法으로 할 것인지에 대한 정확한 언급은 비록 『鍼灸大成』의 本文에는 기재되어 있으나 실제로 醫案 中에서 활용한 구체적인 예는 없다.

## V. 結 論

『鍼灸大成』의 醫案을 분석함으로써 楊繼洲의 鍼灸治療의 특징을 살펴본다 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 疾病 治療에 「勝玉歌」, 「百症賦」, 「玉龍賦」, 「玉龍歌」 등의 經驗에 기인한 雜病穴法을 잘 사용하여 치료하였으니, 이는 古來의 經驗을 體得함으로써 鍼灸學의 傳統을 잘 계승한 것이다.
2. 病의 標와 本을 구분하여 治療 原則에 입각하여 治療의 先後를 결정하였다. 예를 들어 腹塊의 急症(標)이 다른 症狀(咳嗽, 痢疾, 吐血 등)과 함께 있으면 急症인 腹塊를 먼저 치료하였으니, 이는 “急하면 그 標를 치료한다.”는 原則을 活用한 것이다.
3. 鍼灸의 補瀉의 手法에 대해 『鍼灸大成』에서 「難經補瀉」, 「神應經補瀉」, 「南豐李氏補瀉」, 「四明高氏補瀉」, 「三衛楊氏補瀉」, 「下手八法口訣」, 「生成數」, 「經絡迎隨說爲問答」 등을 다양하게 수록하였는데, 그 臨床 實際에서는 주로 九六補瀉를 사용하여 좋은 효과를 얻었다.

이상으로 楊繼洲의 辨證, 選穴, 施術方法, 醫論 등을 分析함으로써 鍼灸治療의 실제에 활용하는 한 가지 기준을 제시하고자 하였다. 앞으로 鍼灸醫案에 대한 연구가 더욱 활발해지기를 기대한다.

64) 黃龍祥 著. 박현국, 윤중화, 김기옥 共譯. 中國鍼灸學術史 大綱. 서울. 法人文化社. 2005. p.986.

65) 楊繼洲. 鍼灸大成. 서울. 大星文化社. 1990. pp.135-181. 楊繼洲는 『鍼灸大成』 卷4에 鍼刺補瀉에 대해서 「難經補瀉」, 「神應經補瀉」, 「南豐李氏補瀉」, 「四明高氏補瀉」, 「三衛楊氏補瀉」, 「下手八法口訣」, 「生成數」, 「經絡迎隨說爲問答」 등의 항목으로 기술해 놓았다.

66) 毫鍼, 推鍼, 火鍼, 巨鍼, 芒鍼, 皮內鍼, 圓頭鍼, 圓利鍼, 三稜鍼, 車鍼, 小眉刀, 割刀, 陶磁片.

67) 指切進鍼法, 挾持進鍼法, 舒脹進鍼法, 摘取進鍼法, 管鍼法.

68) 直刺斜, 刺橫刺, 骨度法에 의한 深度.

69) 最速出鍼法, 緩慢出鍼法, 出鍼補瀉法.

70) 直接灸, 間接灸.

## 參考文獻

### 「논문」

1. 김태희, 박영배. 醫案의 객관적 이해 방법에 대한 고찰(1). 대한한의진단학회지. 2000. 4(1). p.52.
2. 羅慶燦, 朴炫局. 黃帝內經의 脈 理論과 診脈法의 변화에 관한 연구. 동국대한의학연구소논문집. 2(1) p.80.
3. 맹웅재. 鍼灸大成에 관한 서지학적 연구. 원광대학교대학원 박사학위논문. 1984.
4. 이수홍, 윤중화, 김갑성. 鍼灸大成 책편의 분석을 통한 양계주의 의학사상에 관한 연구. 대한침구학회지. 17(2). 2000. p.70, 71.
5. 주태경 외 8인. 침구처방의 정형화를 위한 문헌적 고찰. 대한침구학회지. 1997. 14(2). p.73.
6. 片秀範, 尹暢烈. 金元四大家의 鍼灸治療에 대한 연구. 대한한의학회지. 2006. 19(2). pp.196-221.
7. 魏之琇 編. 續名醫類案. 北京. 人民衛生出版社. 1997. p.101, 263, 1010.
8. 李梴. 醫學入門(下). 서울. 南山堂. 1991. p.2373, 2374. pp.2374-2375.
9. 張介賓 著. 安永敏 譯. 景岳全書. 서울. 도서출판 한미의학. 2006. p.989, 995, 997, 1000, 1026, 1056, 1057, 1058, 1060, 1061, 1068, 1085, 1113, 1122, 1124, 1548, 1813, 1954, 2388, 3109. pp.1068-1069.
10. 全國韓醫科大學校 鍼灸經穴學敎室 編著. 鍼灸學(下). 서울. 集文堂. 1988. p.1123, 1137.
11. 許浚 著. 東醫寶鑑國譯委員會 譯. 對譯東醫寶鑑. 서울. 法人文化社. 1999. p.847. pp.1692 -1693.
12. 洪元植 編. 精校黃帝內經素問. 서울. 東洋醫學研究院出版部. 1985. p.149.
13. 洪元植 編. 精校黃帝內經靈樞. 서울. 東洋醫學研究院出版部. 1985. p.12.
14. 黃龍祥 著. 朴현국, 윤중화, 김기욱 共譯. 中國 鍼灸學術史大綱. 서울. 法人文化社. 2005. p.986, 1111.

### 「단행본」

1. 裴秉哲 譯. (國譯)黃帝內經. 서울. 成輔社. 2000. p.178.
2. 成無己. 仲景全書傷寒論注辨脈法. 서울. 大星文化社. 1992. p.43.
3. 楊繼洲. 鍼灸大成. 서울. 大星文化社. 1990. p.53, 102, 105, 258, 297, 303, 319, 322, 345, 350, 352, 354, 357, 402, 404, 405, 406, 409, 413, 414, 418, 421, 430, 431, 432. pp.135-181, 259-260. 336-337, 338-339, 453-454, 462-464.
4. 楊繼洲. 鍼灸大成. 서울. 杏林出版社. 2003. p.38, 59, 60, 66, 77, 78, 80, 81, 164, 172, 176, 177, 181, 195, 205, 258, 276, 286, 291, 293, 303, 304, 306, 310, 314, 316, 325, 330, 332, 344, 357, 365.
5. 田從豁, 余茂基, 臧俊岐, 劉保延 編著. 古代鍼灸醫案釋按. 上海中醫藥大學出版. 上海. 1997. p.77, 135.
6. 吳謙 等. 醫宗金鑑(下). 北京. 人民衛生出版社. 1996. p.47, 371.

