

『溫病條辨』에 나타난 脈診 研究

慶熙大學校 韓醫科大學 原典學教室¹

權晶鉉¹ · 白裕相¹ *

A Study of Pulse Diagnosis in 『Onbyeongjobyeon(溫病條辨)』

Kwon Jung-hyun¹ · Baik You-sang¹ *

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

Onbyeong(溫病) is called an acute epidemic febrile disease caused by warm pathogen, a major symptom of Onbyeong is high fever. Doctrine of Onbyeong is a study of an occurrence, progress and treatments of an acute epidemic febrile disease. Doctrine of Onbyeong is valid in the Cheong Dynasty at China. Now, a theory of doctrine of Onbyeong at China and Korea is being applied in not only an acute febrile disease but also many other lifestyle diseases.

Onbyeongjobyeon is a book written by Oguktong(吳鞠通). Oguktong was influenced by Jangjung-gyeong(張仲景) 『Sanghanron(傷寒論)』. Oguktong had organized Seopcheonsa(葉天士)'s medical thoughts and Oguktong's medical experiences. A Samcho(三焦) deteriorated case is divided into three groups - Upper, Middle and Lower-energizer - that is discussed of a vertical progress of Onbyeong. And a Wigiyeonghyeol(衛氣營血) deteriorated case is divided into four groups - Wi, Gi, Yeong and Hyeol - that is discussed of a horizontal progress of Onbyeong.

In Korean medicine, there are four types of diagnosis which are watching, listening, asking and taking. Informations, got by four types diagnosis are synthesized and classified for medical treatments. A pulse diagnosis belongs to a method by taking a wrist among four diagnosis. A Korean Medicine doctor makes a conclusion of cause, region and condition of disease by taking a pulse. Because all organs in human body are connected by a meridian system. organs conditions are reflected in a meridian system. So by taking a pulse, a progress and a prognosis of disease is diagnosed

In this thesis, by taking a pulse on 『Onbyeongjobyeon(溫病條辨)』, a location and a feature of disease's cause with weakness and strength of a vital force are examined, and a character of a pulse diagnosis of Onbyeong is examined.

Key Words : Onbyeongjobyeon(溫病條辨), pulse diagnosis, Onbyeong(溫病)

I. 序論

溫病은 溫邪로 인하여 유발된 發熱이 주증인 다종의 急性外感熱病을 일컫는 말이다.¹⁾ 이러한 溫病의 발생, 발생규율과 그 치료 방법 등을 연구하는 학문이 溫病學이다. 溫病學은 중국의 청대에 성립되었다. 현재 중국에서는 溫病學 이론을 外感 熱性病 뿐만 아니라 현대인의 각종 성인병에도 폭넓게 응용하고 있다.²⁾

온병학의 주요 서적으로는 섭천사의 『溫熱論』, 오우가의 『溫疫論』, 설생백의 『溫熱病篇』, 왕맹영의 『溫病經緯』, 오국통의 『溫病條辨』 등이 있다. 『溫病條辨』은 오국통이 장중경의 『傷寒論』을 본보기로 삼아 섭천사의 의학사상과 자신의 의학 경험을 바탕으로 溫病에 대한 전반적인 내용을 체계적으로 정리한 최초의 온병진문서적이다.³⁾

한의학에서는 望, 聞, 問, 切 사진으로 정보를 종합하여 분류하며 溫病도 이러한 四診에 의존하여 변증한다. 溫病의 진단은 四診을 통하여 증후 자료를 수집하고 이러한 자료를 토대로 질병 성질과 부위를 종합 분석한다. 舌診, 驗齒, 斑疹, 白痞에 대한 진단법은 溫病學에서 특히 강조하고 있으며, 溫病의 변증이나 진단에 중요한 지표들이다.⁴⁾

脈診은 四診 가운데 切診에 속하는데 脈診은 한의학에서 사용하는 진단법 중의 하나로서, 脈動의 상태를 살펴서 病의 원인과 부위 및 상태를 판단하는 것을 말한다. 인체의 五臟六腑는 모두 經絡과 연결되어 있어서 臟腑의 상태가 그대로 經絡을 통해 외부로 반

영되기 때문에 맥박을 살펴서 질병을 진단할 수 있다. 또한 脈診을 통해서 질병의 進退와 豫後 등을 진단할 수 있다.⁵⁾

傷寒과 溫病의 脈을 비교하는 연구가 있었지만 아직 溫病 脈에 대한 연구가 체계적으로 이루어지지 않았다. 이 논문은 溫病條辨에 나타난 脈을 근거로 하여 溫病에서 脈이 어떻게 나타나는지 病邪의 위치, 邪氣의 성질, 正氣의 虛實로 분야를 나누어서 살펴보고, 또한 脈診을 통해 溫病의 독특한 변증체계인 三焦辨證과 衛氣營血辨證에 응용할 수 있는 방법을 고찰해보고자 한다. 아울러 脈을 통해 溫病을 진단하는 대강을 밝히고자 한다.

II. 本論

1. 溫病

溫病은 외부로부터 사계절의 溫熱 혹은 濕熱邪氣에 감축되어 야기된 것으로 急性發熱을 주요 임상특징으로 하는 다종의 急性熱病의 총칭으로 溫病의 병인은 風熱邪氣, 暑熱邪氣, 濕熱邪氣, 燥熱邪氣, 伏寒化溫 다섯 종류로 나누어 볼 수 있다. 하지만 크게 溫熱邪氣와 濕熱邪氣의 두 종류에서 벗어나지 않는다.

청대의 온병학자인 섭천사는 衛氣營血辨證을 창립하여 溫病 辨證施治의 효시를 열었다. 衛氣營血辨證은 溫病을 衛, 氣, 營, 血의 네 단계로 구분한 것으로 이것은 溫病 발전과정 중 네 종류의 다른 증후의 개괄일 뿐만 아니라 溫病이 淺部에서 深部로 들어오는 전변의 층차를 표명하여 溫病 발전변화의 일반적인 규율을 제시한 것이다. 또 다른 청대의 온병학자인 오국통은 三焦辨證을 창립하여 溫病의 변증시치를 더욱 다양하게 개척하였다. 三焦辨證은 溫病의 인체장부에 대한 침해단계를 上焦, 中焦, 下焦의 세 부위로 나누었다. 이것은 溫病 발전과정 중 다른 세가지 증후의 개괄일 뿐만 아니라 溫病이 발전하는 과정 중에서 臟腑轉變의 일반적인 규율을 표명한 것이다.

衛氣營血辨證과 三焦辨證은 溫病의 유형을 정리하고 病理變化를 알아내고, 疾病의 깊이를 통하여 病勢

* 교신저자 : 白裕相. 서울 동대문구 회기동 1번지 경희대학교 한의과대학 원전학교실

E-mail: baikys@khu.ac.kr Tel: 02-961-0326

접수일(2010년 4월 20일), 수정일(2010년 5월 16일),

게재확정일(2010년 5월 21일)

- 1) 이유곤 강의. 임진석 정리. 臨床溫病學 특강. 서울. 대성의학사. 2001. p.37.
- 2) 정창현. 溫病條辨의 성립과정과 학술적 특징. 대한한의학 원전학회지. 2003. 16(1). pp.75-89
- 3) 정창현. 溫病條辨의 성립과정과 학술적 특징. 대한한의학 원전학회지. 2003. 16(1). pp.75-89
- 4) 이유곤 강의. 임진석 정리. 臨床溫病學 특강. 서울. 대성의학사. 2001. p.135.

5) 전통의학연구소 편저. 東洋醫學大辭典. 서울. 성보사. 2000. p.1993.

의 輕重을 알아내며, 溫病의 발병하는 규칙성과 轉變하는 형식을 알아낸다. 또한 치료원칙을 정하고 적합한 약물을 선택할 수 있다.

2. 氣口脈診法の 臟腑配屬理論

『難經·二難』⁶⁾에서 처음으로 氣口를 寸關尺으로 삼분한 맥진부위를 제시하였고 나아가 『難經·十八難』⁷⁾에서 寸關尺 三部에 五生子母相生理論에 근거하여 氣口兩手寸關尺의 臟腑配屬理論의 기틀을 마련하였다. 이로부터 왕숙화는 『脈法讚』⁸⁾을 인용하여 兩手寸關尺의 臟腑配屬理論을 처음으로 정립하였고 이후 당. 송. 원. 명. 청대 의가들 대부분이 兩手寸關尺 맥법이론을 『素問·脈要精微論』의 尺部診法⁹⁾과 『脈經』¹⁰⁾을 결부시켜 해석함으로써 兩手寸關尺의 장부배

속이론은 더욱 근거를 확립하여 정착화 되었다.

1) 『難經』의 寸關尺法

寸關尺의 위치는 『難經·二難』에서 關에서 尺澤穴측으로 一寸이 되는 부위를 尺, 關에서 魚際穴측으로 九分이 되는 부위를 寸이라고 하였다. 그리고 『難經·十八難』에서는 一部四經을 근거로 하여 十二經을 三部로 나누어 배속시켰으며 寸關尺을 上中下로 구분하여 六經을 배치시켰다. 이를 살펴보면 手太陽少陰火는 上部, 足少陰太陽水는 下部, 足太陰陽明土는 中部에 속한다. 足太陽少陰은 水에 속하여 下部에 배속되므로 手太陰陽明은 上部에 배속된다. 手心主少陽火는 中部인 足太陰陽明土를 生한다고 하였으므로 下部에 배속되며, 足厥陰少陽木은 手少陰太陽火를 生하므로 中部에 배속된다.

2) 諸家の 小腸配屬理論

王叔和는 “心和 小腸은 表裏관계이므로 左寸에서 候하며, 肺와 大腸 역시 表裏관계이므로 右寸에서 함께 候한다.”고 하였다.¹¹⁾ 이 설은 『難經』三部의 六經配屬에 근거하여 설명하였는데 晄수, 이천 등도 이 설을 따른다.

李時珍, 徐春甫는 “大腸, 小腸, 膀胱 모두는 膽의 下에 속하므로 마땅히 兩尺의 후반부에서 살펴야 하는데 左右를 나누어 짚으려면 小腸은 心を 좇으므로 左尺에 大腸은 肺를 좇으므로 右尺에 膀胱과 小腸은 서로 상통하므로 모두 左尺에서 살핀다.”고 하여 『素問·脈要精微論』의 尺部診法¹²⁾¹³⁾에 근거하여 小腸

右三寸. 腎部在左手, 關後尺中是也, 足少陰經也. 與足太陽爲表裏, 以膀胱合爲府, 合於下焦, 在關元左. 肺部在右手關前寸口是也, 手太陰經也. 與手陽明爲表裏, 以太陽合爲府, 合於上焦, 名呼吸之府, 在雲門. 脾部在左手, 關上是也, 足太陰經也. 與足陽明爲表裏, 以胃合爲府, 合於中焦脾胃之間, 名曰章門, 在季肋前一寸半. 腎部在右手, 關後尺中是也, 足少陽經也. 與足太陽爲表裏, 以膀胱合爲府, 合於下焦, 在關元右, 左屬腎. 右爲子戶, 名曰三焦.”

11) 王叔和 著. 李炳國 譯. 王叔和脈經. 서울. 현대침구원. 1992. p.20.

12) 朴贊國 著. 黃帝內經素問注釋. 서울. 집문당. 2005. pp.331-332. “인체를 횡격막을 중심으로 胸腹 즉 上下陰陽으로 나누어 볼 수 있듯이 寸關尺에서도 關部를 중심으로 寸尺, 즉 上下陰陽으로 나누어 볼 수 있다. 그러므로 尺

6) 晄수 원저. 김선호 편저. 難經本義. 대전. 주민출판사. 2009. p.9. “二難曰：脈有尺寸 何謂也？然 尺寸者 脈之大要會也 從關至尺是尺內 陰之所治也 從關至魚際是寸口內 陽之所治也 故分寸爲尺 分寸爲寸 故陰得尺內一寸 陽得寸內九分 尺寸終始一寸九分 故曰尺寸也.”

7) 晄수 원저. 김선호 편저. 難經本義. 대전. 주민출판사. 2009. p.100. “十八難曰：脈有三部 部有四經 手有太陰陽明 足有太陽少陰 爲上下部 何謂也？然 手太陰陽明金也 足少陰太陽水也 金生水 水流下行而不能上 故在下部也 足厥陰少陽木也 生手太陽少陰火 火炎上行而不能下 故爲上部 手心主少陽火 生足太陰陽明土 土主中宮 故在中部也 此皆五行子母相生養者也 脈有三部九候 各何主之？然 三部者 寸關尺也 九候者 浮中沈也 上部法天 主胸以上至頭之有疾也 中部法人 主膈以下至臍之有疾也 下部法地 主臍以下至足之有疾也. 審而刺之者也.....”

8) 王叔和 著. 李炳國 譯. 王叔和脈經. 서울. 현대침구원. 1992. p.20. “脈法讚云, 肝心出左類第七肺出右類第腎與命門類第俱出尺部類第魂魄神皆見寸口類第左主司官類第右主司府類第左大順男類第右大順女類第關前一分類第人命之主類第左爲人迎類第右爲氣口類第神門訣斷類第兩在關後類第人無二脈類第病死不愈類第諸經損減類第各隨其部類第察按陰陽, 誰與先後.”

9) 朴贊國 著. 黃帝內經素問注釋. 서울. 집문당. 2005. p.330. “尺內兩傍, 則季脇也, 尺外以候腎, 尺裏以候腹中. 附上左, 外以候肝, 內以候膈; 右, 外以候胃, 內以候脾. 上附上右, 外以候肺, 內以候中; 左, 外以候心, 內以候臍中. 前以候前, 後以候後. 上竟上者, 喉中事也; 下竟下者, 少腹腰股膝脛足中事也.”

10) 王叔和 著. 李炳國 譯. 王叔和脈經. 서울. 현대침구원. 1992. p.20. “心部在左手, 關前寸口是也, 卽手少陰經也. 與手太陽爲表裏, 以小腸合爲府, 合於上焦, 名曰神庭, 在龜尾下五分. 肝部在左手, 關上是也, 足厥陰經也. 與足少陽爲表裏, 以膽合爲府, 合於中焦, 名曰胞門, 在大倉左

은 左尺에 大腸은 右尺에 배속시켰다.

張介賓은 “兩尺 가운데 左는 水의 진맥부위로서 眞陰이 거처하는 곳이며, 右는 火의 진맥부위로서 元陽의 본이다 小腸은 火에 속하는데 火는 火의 위치에 있어야 하므로 마땅히 右尺에 배속되어야 하며, 大腸은 金에 속하는데 水를 좇으므로 마땅히 左尺에 배속되어야 한다.”고 하여 左腎水右命門의 관점에서 大腸은 右尺에 배속시켰다.

이상에서 살펴보듯이 大腸小腸의 寸關尺 배속에 대해서는 臟腑表裏의 관점에서 左寸은 小腸, 右寸은 大腸이라는 설과 左腎水右命門相火의 관점에서 左尺은 大腸, 右尺은 小腸이라는 설, 所屬臟의 左右配屬을 따르는 관점에서 左尺은 小腸, 右尺은 大腸이라는 설 등이 있다.

3. 溫病條辨에 나타난 脈診

1) 邪氣의 위치

오국통은 발병기전에 대해서 傷寒은 邪氣가 皮毛를 통해 침입하는데 足太陽膀胱經이 가장 먼저 邪氣를 받고, 溫病은 邪氣가 口鼻를 통해 침입하는데 手太陰肺經이 가장 먼저 邪氣를 받는다고 했다. 『溫病條辨·中焦篇1조』에서 邪氣가 침입해서 전변하는 과정을 자세히 설명하고 있다.

“溫病은 邪氣가 口鼻를 통해 침입하는데 鼻氣는 肺에 통하고 口氣는 胃에 통한다. 肺病이 逆轉하면 心包病이 된다. 上焦病이 낫지 않으면 中焦의 脾와 胃로 옮기고, 中焦病이 낫지 않으면 下焦의 肝과 腎으로 옮긴다. 上焦에서 시작해서 下焦에서 끝난다.”

오국통은 溫病의 病位와 발진 단계를 세분화하여 종횡으로 교차하는 입체적인 변증체계를 수립하였다. 三焦辨證은 上·中·下焦로 병위를 구분하였는데 이는 溫病을 종적으로 논한 것이다. 오국통은 上焦病이

部에서 腎과 腹中에서 일어나는 일을 살필 수 있다.”

13) 김달호. 이종형 편역. 黃帝內經素問. 서울. 의성당. 2001. 상권. p.363. 재인용: 『類經』에서 “人身以背爲陽 腎附於背 故外以候腎 腹爲陰 故裏以候腹 所謂腹者 凡大腸小腸膀胱命門 皆在其中矣.”라고 하였다.

낫지 않으면 中焦로 발전하고 中焦病이 낫지 않으면 下焦로 전변한다고 하였다. 上焦病은 주로 肺, 心包(心)의 병변으로 병정이 비교적 가볍고, 中焦病은 脾胃의 병변으로 병정이 중하며, 下焦病은 肝腎의 병변으로 병정이 가장 위중하다.

오국통은 三焦辨證에 횡적인 구분을 더하였다. 첫째는 같은 臟에서 衛-氣-營-血의 방식으로 전변하는 것이고, 둘째는 같은 부위의 臟腑끼리 전변하는 것이다.

“약을 복용한지 2~3일이 지나서도 병이 풀리지 않고 숨이 거칠어 흡사 喘과 같으면 氣分에 燥熱이 있는 것이므로 석고와 지모를 가미한다. 설질이 絳色이고 저물녘에 열이 나며 입안이 건조하면 邪熱이 痰滯分으로 들어간 것이므로 원삼 2돈과 서각 1돈을 가미한다. 병이 血分에 있으면 박하와 위근을 빼고 맥문동, 세생지황, 옥죽, 목단피를 2돈씩 가미한다. 肺熱이 심하면 황금을 가미한다. 口渴이 있으면 천화분을 가미한다.”¹⁴⁾

“溫病은 邪氣가 口鼻를 통해 침입하는데 鼻氣는 肺에 통하고 口氣는 胃에 통한다. 肺病이 역전하면 心包病이 된다.....”¹⁵⁾

상국음의 방론을 보면 上焦 肺에서 병변이 衛分-氣分-營分-血分으로 발전하는데 따른 치법을 제시하고 있으며, 肺에서 心包로 逆轉하는 逆轉心包證을 밝히고 있다.

(1) 寸尺

[上焦篇 3조] 太陰之爲病 脈不緩不緊而動數 或兩寸獨大 尺膚熱 頭痛 微惡風寒 身熱自汗 口渴 惑不渴 而喘 午後熱甚者 名曰溫病.

太陰의 병 됨은 脈이 緩하지도 緊하지도 않으면서 動數하거나 左右의 寸脈만 大하기도 하며 尺部의 피부가 뜨겁고 머리가 아프며, 惡風이나 惡寒을 가볍게

14) 오국통 저. 정창현 역. 國譯溫病條辨. 서울. 집문당. 2004. p.100.

15) 오국통 저. 정창현 역. 國譯溫病條辨. 서울. 집문당. 2004. p.194.

느끼며 몸에서 열이 나고 땀을 흘리며 갈증이 나거나 나지 않으면서 기침을 하고 오후가 되면 열이 심해지는데 溫病이라 이름한다.

[주] 左右의 寸口脈만 유독 大한 것은 火가 金을 극벌하기 때문이다..... 太陰頭痛은 肺가 天氣를 주재하므로 天氣가 울체되어 머리가 아프게 된다..... 溫病의 惡寒은 肺가 皮毛의 습이고 表를 주재하므로 惡風寒이 나타난다..... 肺는 化氣을 주재하는데 肺가 병들어서 生化가 이루어지지 못하여 肺氣가 울결되면 身熱이 나타난다.....

이 조문은 溫病의 대강을 말한 것이다. 脈이 緩하지도 緊하지도 않으므로 傷寒은 아니다. 溫病의 脈은 動數한 脈이 나거나 寸脈에 홀로 大脈이 나타난다. 溫病 초기에 邪氣가 肺에 머무르고 다른 곳으로 전해지지 않았기 때문에 太陰病이라고 하였으며, 寸脈에만 大脈이 나타난다. 溫病 초기에는 頭痛이나 微惡風寒, 身熱, 自汗 등의 증상이 나타난다.

[上焦篇 13조] 太陰病得之二三日 舌微黃 寸脈盛 心煩懊憹 起臥不安 欲嘔不得嘔 無中焦證 梔子豉湯主之.

太陰溫病을 얻은 지 2~3일이 경과하여 혀바닥에 황苔가 끼고 寸脈이 盛하며 心煩과 懊憹이 있어 누우나 서나 불안하고 욕기기가 나지만 막상 게우지는 못하며, 中焦證이 없으면 梔子豉湯¹⁶⁾으로 치료한다.

[주] 혀바닥에 황태가 나타나면 사기가 이미 순진히 肺中에만 있는 것이 아니다 寸脈이 성하며 心煩과 懊憹이 있어 누우나 서나 불안하고 욕기기가 나지만 막상 게우지 못하는 것은 邪氣가 上焦 胸膈에 있는 것이다.

太陰 溫病을 얻고 2-3일이 지나서 熱邪가 心包로 들어가서 逆轉心包證이 되면 肺와 心에 사기가 머무

르고 있어서 心煩과 懊憹 증상이 나타나면서 兩寸脈이 盛하다. 肺와 心包에 모두 邪氣가 들어갔기 때문에 주에서 上焦 胸膈¹⁷⁾에 邪氣가 있다고 하였다.

[上焦篇 15조] 太陰溫病 寸脈大 舌絳而乾 法當渴 今反不渴者 熱在營中也 清營湯去黃連主之.

太陰溫病으로 寸脈이 大하고 설질이 絳色이면서 건조하면 이치상 갈증이 나야 옳는데 지금 거꾸로 갈증이 나지 않는 것은 邪熱이 營分에 있기 때문이다. 清營湯去黃連¹⁸⁾으로 치료한다.

[주] ... 설질이 강색인데다 건조하고 左右 寸脈이 大하므로 분명 溫病에 속한다. 邪熱이 營分을 침입하여 蒸騰하기 때문에 營氣가 상승하여 갈증이 나지 않는 것이므로 구갈이 없다고 해서 溫病이 아니라고 착각하면 안된다.

溫熱邪가 心包로 들어가 營分證이 되면 설이 강색을 띠면서 마르고 營血을 태워서 津液을 보충하므로 氣分證과는 달리 오히려 물을 찾지 않게 된다.¹⁹⁾ 邪熱이 上焦心, 營分에 머물러 있을 때에는 左寸脈이 大하다. 右寸脈도 大하므로 邪熱이 營分에만 머무르는 것이 아니라 肺, 氣分에도 아직 남아있다.

[中焦篇 17조] 陽明溫病.....喘促不寧 痰涎壅滯 右寸實大 肺氣不降者 宣白承氣湯主之. 左尺牢堅 小便赤痛 時煩渴甚 導赤承氣湯主之.....

陽明溫病에숨이 가쁘고 급해 편안하지 못하고 목구멍에 痰涎이 딱 막혀 있으며 우측 寸脈이 實大한 것은 肺氣가 하강하지 못하기 때문이니 선백승기

17) 朴贊國 著. 黃帝內經素問注釋. 서울. 집문당. 2005. p.331. : “橫膈膜이 안에서 肝이 用事할 기를 마련해주면 肝이 그 속에서 用事하고...”

18) 오국통 저. 정창현 역. 國譯 溫病條辨. 서울. 집문당. 2004. p.110. p138. 오국통주. 清營湯 : 서각3돈, 생지황5돈, 원삼3돈, 죽엽심1돈, 맥문동3돈, 단삼2돈, 황련1돈5푼, 금은화3돈, 연교2돈 - 心包의 邪熱을 식히고 心虛를 보호한다. 상초편 13조에서 황련을 빼고 사용한 것은 약력이 깊게 들어가는 것을 방지하기 위함이다.

19) 이유훈 강의. 임진석 정리. 臨床溫病學特講. 서울. 대성의학사. 2001. p.99. : “이 증상은 인체에 비축하고 있던 수분과 진액을 소모하는 상황이다.”

16) 오국통 저. 정창현 역. 國譯 溫病條辨. 서울. 집문당. 2004. p.108. 오국통주. 梔子豉湯 : 치자5개, 향두시6돈 - 치자로 사기를 涌出하고 향두시로 기기의 울체를 열었다. 약을 복용하고 토를 하면 더 이상 복용하지 않는다.

탕²⁰)으로 치료한다. 좌측 尺脈이 牢堅하며 소변이 붉고 배뇨시 통증이 있으며 때로 심하게 번갈이 나면 도적승기탕²¹)으로 치료한다.

[주] 肺氣가 하강하지 못함으로 인하여 裏實證이 된 경우는 반드시 숨이 차고 급하며 寸脈이 實할 것이다.... 火腑가 통하지 못하는 것이 원인인 경우는 左尺에 반드시 牢堅한 脈이 보일 것이며(左尺은 小腸의 맥이다. 민간에서 左寸으로 보는 것은 오류이다. 內經을 자세하게 살펴보면 저절로 알 수 있다.) 小腸의 항성한 邪熱이 膀胱으로 下注하여 반드시 소변이 방울지면서 붉고 배뇨시 통증이 있을 것이다.....

숨이 차고 급하며 痰涎이 응체되어 있는 것으로 보아 肺實證이다. 肺氣가 하강하지 못해서 생긴 증상으로 肺氣가 가득 차있기 때문에 右寸에서 實大한 맥이 나타난다. 膀胱에 열이 차서 소변을 잘 보지 못하는 데 膀胱의 열은 小腸에서 전해진 것으로 心和 小腸에 열사가 있기 때문에 때때로 煩渴이 나타난다. 左尺에서 小腸에 邪熱이 들어가 있는 脈을 찾았다. 下焦가 熱邪로 인해 멎어서 막혀있기 때문에 牢堅한 맥이 나타난다.

(2) 左右

[上焦篇 22조] 形似傷寒 但右脈洪大而數 左脈反小于右 口渴甚 面赤 汗大出者 名曰暑溫 在手太陰 白虎湯主之. 脈扎甚者 白虎加人參湯主之.

겉으로 보아서는 흡사 傷寒 같으나 右脈만 洪大하면서 數할 뿐 左脈은 거꾸로 右脈에 비해 작으며 갈증이 심하게 나고 낮빛이 붉으며 땀이 많이 나는 것을 이룸하여 暑溫이라 하는데 병이 手太陰에 있는 것

이니 백호탕²²)으로 치료한다. 扎脈이 심한 사람은 백호가인삼탕²³)으로 치료한다.

[주] 脈이 洪大하면서 빠르고 심한 경우 扎하다는 것은 傷寒의 맥이 浮緊한 것에 대비하여 말한 것이다. 이런 脈이 右脈에서만 보인다는 것은 傷寒의 경우 左脈이 대한 것에 대비하여 말한 것이다. 右手는 上焦의 氣分을 주재하고 火는 金을 극별하며 暑病은 위에서 아래로 내려가니 이는 寒邪가 아래에서 위로 올라가는 것과 다르며 또 左手는 下焦의 血分을 주재한다. 때문에 傷暑의 맥은 左脈이 右脈에 비해 작다.

『內經』에서 “熱은 氣를 상하고 寒은 形을 상한다.”²⁴)고 하였다. 熱邪는 위에서부터 아래로 내려오며 氣를 상하고, 寒邪는 아래에서 위로 올라가면서 血(形)을 상하게 한다. 오른쪽은 氣分을 주재하므로 溫病의 脈이 잘 나타나고 왼쪽은 血分을 주재하므로 傷寒의 脈이 잘 나타난다. 병이 氣分에 머무르고 있으므로 오른쪽 맥이 왼쪽 맥보다 크게 나타난다.

[上焦篇 54조] 秋感燥氣 右脈數大 傷手太陰氣分者 桑杏湯主之

가을에 燥氣를 감수하여 右脈이 數大한 것은 手太陰 氣分이 손상되었기 때문이니 상행탕²⁵)으로 치료한다.

[주] 燥證의 경우 발병 초기 병사는 반드시 肺의 衛分에 있으므로 桑杏湯으로 기분의 燥熱을 식혀서

20) 오국통 저. 정창현 역. 國譯溫病條辨. 서울. 집문당. 2004. p.212, 214. 오국통주. 宣白承氣湯 : 생식고5돈, 생대황3돈, 행인분2돈, 과루피1돈5푼 - 행인과 석고로 막힌 肺氣를 선통하고 대황으로 腸胃의 熱結을 풀어낸다.

21) 오국통 저. 정창현 역. 國譯溫病條辨. 서울. 집문당. 2004. p.212, 214. 오국통주. 導赤承氣湯 : 적작약3돈, 세생지5돈, 생대황3돈, 황련2돈, 황백2돈, 망초1돈 - 도적산에서 滲淡하고 通利하는 양성의 약을 빼고 고미로 火腑를 소통하는 황련, 황백 같은 약과 胃氣를 잊고 大腸을 通下하는 대황, 망초와 같은 약을 가미한다.

22) 오국통 저. 정창현 역. 國譯溫病條辨. 서울. 집문당. 2004. p.102. 오국통주. 白虎湯 : 생식고1냥, 지모5돈, 생감초3돈, 백강미1홉 - 서방의 서늘한 바람으로 邪熱을 물리치고 津液을 보호한다.

23) 오국통 저. 정창현 역. 國譯溫病條辨. 서울. 집문당. 2004. p.102. 오국통주. 白虎加人參湯 : 백호탕에 인삼3돈을 가미 - 백호탕으로 사열을 물리치고 인삼으로 正陽을 고밀하게 해서 陽이 陰을 낳도록 한다.

24) 朴贊國 著. 黃帝內經素問注釋. 서울. 집문당. 2005. p.92. “..... 寒傷形, 熱傷氣..... ”

25) 오국통 저. 정창현 역. 國譯溫病條辨. 서울. 집문당. 2004. p.161. 오국통주. 桑杏湯 : 상엽1돈, 행인1돈5푼, 사삼2돈, 상폐모1돈, 향두시1돈, 치피1돈, 이피1돈 - 氣分의 燥熱을 식혀서 치료한다.

치료해야 한다.

燥邪를 받아서 太陰 氣分이 손상된 증상에 상행탕으로 치료한다. 燥邪가 몸 안에 들어와서 熱化되었기 때문에 數大한 脈이 나타난다. 太陰 氣분에 邪氣가 머무르고 있을 때에는 右脈에 특징이 나타난다.

[中焦篇 17조] 陽明溫病.....喘促不寧 痰涎壅滯 右寸實大 肺氣不降者 宜白承氣湯主之. 左尺牢堅 小便秘 時煩渴甚 導赤承氣湯主之.....

陽明溫病에숨이 가쁘고 급해 편안하지 못하고 목구멍에 痰涎이 꼭 막혀 있으며 우측 寸脈이 實大한 것은 肺氣가 하강하지 못하기 때문이니 선백승기탕으로 치료한다. 좌측 尺脈이 牢堅하며 소변이 붉고 배뇨시 통증이 있으며 때로 심하게 변갈이 나면 도적승기탕으로 치료한다.

[주] 肺氣가 하강하지 못함으로 인하여 裏實證이 된 경우는 반드시 숨이 차고 급하며 寸脈이 實할 것이다.... 火腑가 통하지 못하는 것이 원인인 경우는 左尺에 반드시 牢堅한 脈이 보일 것이며(左尺은 小腸 牢堅한 다. 민간에서 左寸으로 보는 것은 옳다. 내경을 자세하게 살펴보면 저절로 알 수 있다.) 小腸牢堅 항성한 邪熱이 膀胱으로 하주하여 반드시 소변이 방울지면서 붉고 배뇨시 통증이 있을 것이다.....

앞에서 살펴본 바와 같이 肺氣가 통하지 못한 경우에는 右寸에 實大한 脈이 나타나고 小腸에 열이 항성할 때에는 左尺에 牢堅한 脈이 나타난다. 오른쪽에 氣分에 속하는 肺脈이 나타나고, 왼쪽에서는 血分에 속하는 小腸脈을 찾을 수 있다.

[中焦篇 61조] 穢濕着裏 邪阻氣分 舌白滑 脈右緩 四加減正氣散

예탁한 濕邪가 裏에 고착되어 濕邪가 氣分을 저체하여 혀바닥에 미끈한 백태가 끼고 右脈이 緩하면 사가감정기산²⁶⁾으로 치료한다.

26) 오국통 저. 정창현 역. 國譯溫病條辨. 서울. 집문당. 2004. p.268. 오국통주. 四加減正氣散 : 광향편3돈, 후박2돈 복령

[주] 右脈이 緩한 것으로 보아 氣分에 濕이 저체되었음을 알 수 있다.

氣分에 濕邪가 저체되었을 때 오른쪽에 緩脈이 나타난다. 右脈에서 氣分證을 찾을 수 있다.

[中焦篇 83조] 脈左弦 暮熱早涼 汗解渴飲 少陽癰 偏于熱重者 青蒿鱉甲湯主之

左脈이 弦하며 저물면 열이 나다가 아침이 되면 열이 가라앉는데 땀을 흘려 열이 풀리고도 갈증이 나서 물을 마시면 少陽癰이 열에 편중된 것이다. 청호별갑탕²⁷⁾으로 치료한다.

[주] 少陽은 三陰과 매우 가깝다. 따라서 한편으로 邪氣를 外로 몰아내고 한편으로 邪熱이 內陷하는 것을 방어한다..... 청호별갑탕은 사열이 음액을 손상한 것이므로 지모와 천화분을 써서 열사를 청해하고 갈증을 멎게 한다. 목단피는 소양 혈분을 청해하고 상열은 소양 기분의 사열을 청해한다.....

少陽에 邪氣가 머무르면 弦脈이 나타난다. 少陽은 三陽에서 三陰으로 넘어가는 단계이다. 청호별갑탕의 방제를 살펴보면 少陽 血分과 氣分에 모두 열사가 들어있다.²⁸⁾ 血分에 熱이 있으면 밤에 열이 나고 아침이 되면 열이 풀린다.

[中焦篇 99조] 內虛下陷 熱利下重 腹痛 脈左小右大 加味白頭翁湯主之

內虛로 인해 邪氣가 下焦로 함입하여 뜨거운 설사를 하면서 뒤가 무겁고 배가 아프며 맥이 좌측은 小

3돈, 광피1돈5푼, 초과1돈, 산사육(초)5돈, 신곡2돈 - 초과, 산사육, 신곡을 가미해서 신속하게 脾陽을 운전하여 足太陰의 地氣가 手太陰의 天氣를 상승하지 못하게 한다.

27) 오국통 저. 정창현 역. 國譯溫病條辨. 서울. 집문당. 2004. pp.294-295. 오국통주. 青蒿鱉甲湯 : 청호3돈, 지모2돈, 상엽2돈, 별갑5돈, 목단피2돈, 천화분2돈 - 暑濕으로 유래된 癰疾이 少陽經에 머물고 있는 것을 치료한다.

28) 오국통 저. 정창현 역. 國譯溫病條辨. 서울. 집문당. 2004. p.294. 오국통주 : "목단피는 少陽 血分에 邪熱을 청해하고, 상열은 少陽 氣分의 邪熱을 청해한다."

하고 우측은 大하면 가미백두옹탕²⁹⁾으로 치료한다.

[주] 內虛로 인한 濕熱이 下焦로 함입하여 장차 滯下가 되려는 병증에 쓰는 처방이다.... 熱邪가 하초로 하주하여 설사를 하는 경우 설사가 멎지 않으면 농혈이 섞여 나온다. 脈이 우측이 大한 것은 邪氣가 上焦나 中焦에서 유래했음을 의미하며, 좌측이 小한 것은 下焦에 병사가 단단하게 결취되어 흠어지지 않는 것이다..... 右脈이 大한 것은 上焦와 中焦에 여전히 餘邪가 있음을 의미하기 때문에 黃芩을 사용하여 腸胃의 열과 기표의 열을 아울러 청해하였다.

이 조문은 上焦나 中焦의 濕熱邪가 下焦로 함입하는 과정을 보여준다. 上焦나 中焦로부터 유입된 濕熱의 단서는 右側脈에서 찾는다. 脈이 大한 것으로 보아 濕熱邪가 모두 풀리지 않고 남아있다. 腹痛에 熱痢下重의 증상으로 보아 下焦에 濕熱이 下焦에 묻혀있다. 下焦病은 대부분 血分證으로 脈은 좌측에서 찾는다.

[下焦篇 29조] 熱入血室 邪去八九 右脈虛數 暮微寒熱者 加減復脈湯 仍用參主之

熱入血室으로 邪氣의 8~9할이 없어졌으며 右脈이 虛數하고 저녁에 가볍게 한열증상이 나타나면 가감복맥탕내용삼³⁰⁾으로 치료한다.

[주] 熱入血室증 가운데 邪氣가 적고 正虛가 위주인 병증이므로 복맥탕이 주치약이다. 右脈이 虛數한 것은 邪氣가 단지 血分에만 있는 것이 아님을 의미하므로 인삼을 넣어 정기를 보한 것이다.

우측에 數脈이 나타났지만 洪大한 脈이 아니라 虛한 脈이기 때문에 氣分에 邪氣가 머물러서 나타나는

것이 아니라 正氣가 허한데다가 氣分에 남은 邪氣 때문에 나타나는 脈이다. 주에서 말한 바와 같이 氣分의 맥을 오른쪽에서 血分의 맥을 왼쪽에서 찾았으며 正氣가 虛하므로 인삼을 더해서 보하였다.

[下焦篇 30조] 熱病經水適至 十餘日不解 舌萎飲冷 心煩熱 神氣忽清忽亂 脈右長左沈 瘀熱在裏也 加減桃仁承氣湯主之

열병을 앓던 중에 월경이 시작되었는데 병이 십여 일 동안 풀리지 않아 혀가 위축되고 찬물을 마시며 心中에 煩熱이 나고 정신이 문득문득 맑았다 착란되었다 하며 右脈이 長하고 左脈이 沈하면 瘀熱이 속에 있는 것이다. 가감도인승기탕³¹⁾으로 치료한다.

[주] 左脈이 沈하여 右脈의 長한 것과 같지 않고 또 정신이 문득문득 착란되는 것을 근거로 蓄血證이라고 판단할 수 있다. 右脈이 長하고 左脈이 沈하면 瘀熱이 속에 있는 것이다. 그래서 血分의 瘀熱을 몰아내는 것을 급선무로 삼은 것이다.

左脈이 沈한 것으로 보아 血分 깊숙한 곳에 邪氣가 머물러 있다. 右脈이 長한 것은 左脈에 대비하여 말한 것으로 邪氣로 인해 나타나는 脈이 아니다. 氣分에도 열이 많으면 석고나 지모를 사용하여 熱을 풀어 주지만 가감도인승기탕에는 대황이나 도인, 생지황, 목단피와 같이 血分의 瘀熱을 풀어주는 약을 사용한다.

[下焦篇 48조] 喘咳息促 吐稀涎 脈洪數 右大于左 喉啞 是爲熱飲 麻杏石甘湯主之

喘咳症으로 촉급하고 멀건 침을 토하며 脈이 洪數 하되 우측이 좌측보다 크고 목이 쉬어 잘 나오지 않으면 이것은 熱飲이다. 마행감석탕³²⁾으로 다스린다.

29) 오국통 저. 정창현 역. 國譯溫病條辨. 서울. 집문당. 2004. pp.311-312. 오국통주. 加味白頭翁湯 : 백두옹3돈, 秦皮3돈, 黃連2돈, 黃芩2돈, 枳殼2돈, 黃芩3돈 - 內虛로 인해 濕熱이 下焦로 함입하여 장차 滯下가 되려는 병증에 사용한다.

30) 오국통 저. 정창현 역. 國譯溫病條辨. 서울. 집문당. 2004. p.350. 오국통주. 加減復脈湯仍用參 : 복맥탕에 인삼 3돈을 가미한 것

31) 오국통 저. 정창현 역. 國譯溫病條辨. 서울. 집문당. 2004. p.351. 오국통주. 加減桃仁承氣湯 : 대황(제)3돈, 도인(초)3돈, 세생지6돈, 단피4돈, 택란2돈, 인중백2돈 - 복약 후 검은피가 섞인 대변을 보고, 그 후로 정신이 맑아지고 갈증이 감소되면 복용을 중지한다. 血分의 瘀熱을 몰아내는 약.

32) 오국통 저. 정창현 역. 國譯溫病條辨. 서울. 집문당. 2004. p.380. 오국통주. 麻杏石甘湯 : 마황(거절)3돈, 행인3돈, 석

[주] 右脈이 左脈보다 큰 것은 완전히 肺病을 의미하는 것으로 餘邪가 胸膈을 차단해서 心火가 막혀 상승하지 못하고 肺氣가 하강하지 못하기 때문에 이런 脈이 나타난다.

肺에 사기가 머물러 있고 胸膈이 막혀 肺氣가 하강하지 못하면 右脈이 左脈보다 크게 나타나면서 호흡이 가쁘고 멀건 침을 토한다. 肺 氣分에 熱邪가 머물고 있으며 正氣가 허하지 않기 때문에 洪數한 脈이 나타난다. 목이 쉬어서 잘 나오지 않는 것은 肺熱로 인한 金實不鳴증이다.

[下焦篇 75조] 噤口痢 左脈細數 右手脈弦 乾嘔腹痛 裏急後重 積下不爽 加減瀉心湯主之

금구리로 左脈이 細數하고 右脈은 弦하며 헛구역질을 하고 배가 아프며 뱃속이 당기고 뒤가 목직하여 여러 차례 설사를 해도 개운하지 않으면 가감사심탕³³⁾으로 치료한다.

[주] 左脈이 細數한 것은 온열이 속에 고착된 형상이며, 右脈이 弦한 것은 肝木이 脾土를 극벌하는 형상이다.

左脈이 細數한 것은 溫病이 오래되어서 血分까지 침입하였기 때문에 津液이 손상되어서 나타난 모양이다. 氣分의 脾가 血分의 肝에 영향을 받는 肝脾不和證이 있으면 우측에 弦脈이 나타나고 구역질을 하며 뱃속이 당기는 증상이 나타난다.

(3) 浮沈

고3돈 감초2돈 - 마황으로 옹체된 心氣를 밖으로 투달하고 행인으로 肺氣를 하강시킨다. 식고는 氣分의 鬱熱을 선통하고 감초는 緊急을 완화하고 土氣를 보한다.

33) 오국통 저. 정창현 역. 國譯溫病條辨. 서울. 집문당. 2004. p.414. 오국통주. 加減瀉心湯 : 천린, 황금, 건강, 은화, 查炭, 백작, 목향즙 - 瀉心湯에서 中焦를 지키는 약을 빼고 氣를 운전하는 약들을 가미해서 辛味로 개통하고 苦味로 하강시킨다. 금은화는 열독을 제거하고 산사탄은 血積을 치고 목향은 氣積을 소통한다. 백작약은 陰氣를 수렴하는데 土중 木邪를 제거하는 능력이 뛰어나다.

① 浮脈

[上焦篇 7조] 太陰溫病 脈浮洪 舌黃 渴甚 大汗 面赤 惡熱者.....

太陰溫病으로 脈이 浮洪하고 혀바닥에 黃苔가 끼며 갈증이 심하고 땀이 많이 나며 낮빛이 붉고 열기를 싫어하며.....

[주] 맥이 浮洪한 것은 邪熱이 肺經의 氣分에 있는 것이다.

溫邪는 口鼻를 통해 肺에 먼저 침입하기 때문에 太陰溫病은 溫病의 초기단계로 傷寒에서는 太陽證에 해당한다. 초기 衛分證에는 頭痛이나 微惡風寒, 身熱, 自汗 등의 증상이 나타나지만 氣分證으로 넘어가면서 갈증이 심해지고 땀이 많이 나며 惡熱과 面赤 등의 증상이 나타난다. 아직 肺에 邪氣가 머무르고 있는 단계로 溫熱의 사기가 上焦 氣分에 있을 때 浮脈이 나타난다고 하였다.

[中焦篇 1조] 面目俱赤 語聲重濁 呼吸俱粗 大便閉小便澀 舌苔老黃 甚則黑有芒刺 但惡熱 不惡寒 日晡益甚者 傳至中焦 陽明溫病也 脈浮洪躁甚者 白虎湯主之.....

낮과 눈동자가 다 붉고 말소리가 중탁하며 날숨과 들숨이 다 거칠고 대변은 막히고 소변을 시원스럽게 보지 못하며 혀가 오래 묵은 황태가 끼어 있거나 심한 경우 흑태가 끼고 혀바늘이 돌아 있으며 惡寒이 없이 惡熱만 있는데 오후 3~4시경이 되어 더욱 심해지면 병이 中焦로 전입한 것이니 陽明溫病이다. 맥이 浮洪하면서 심하게 조동하면 백호탕으로 치료하고.....

[주] 脈이 浮洪하고 심하게 躁動하면 邪氣의 소제가 表에 가까운 것이니, 脈이 浮하면 下法을 쓸 수 없다. 무릇 邪氣를 내쫓으려면 그 소제에 따라 가까운 방향으로 몰아내야 한다. 脈이 浮하면 表로 내보내는 것이 이치에 따르는 것이므로.....

太陰溫病이 발전하면 열이 심해지면 얼굴과 눈이

붙어지고 말소리가 중탁하고 숨이 거칠고 혀에 황태가 끼는 등의 증상이 나타나는 陽明溫病이 된다. 열은 太陰溫病에 비해 더 심해졌지만 아직 邪氣가 表에 머물러 있기 때문에 浮脈이 나타난다. 백호탕으로 邪氣를 다스린다. 陽明溫病에 邪氣가 裏에 있으면 沈脈이 나타난다.

마찬가지로 『上焦篇 8조』³⁴⁾, 『中焦篇 2조』³⁵⁾, 『中焦篇 13조』³⁶⁾에서 邪氣가 衛分이나 氣分, 表에 머무르고 있을 때 浮脈이 나타나는 것을 확인 할 수 있다.

② 沈脈

[中焦篇 1조] 面目俱赤 語聲重濁 呼吸俱粗 大便閉 小便澀 舌苔老黃 甚則黑有芒刺 但惡熱 不惡寒 日晡益甚者 傳至中焦 陽明溫病也..... 脈沈數有力 甚則脈體反小而實者 大承氣湯主之

낮과 눈동자가 다 붉고 중탁하며 날숨과 들숨이 다 거칠고 대변은 막히고 소변을 시원스럽게 보지 못하며 혀가 오래 묵은 황태가 끼어 있거나 심한 경우 흑태가 끼고 혀바늘이 돌아 있으며 惡寒이 없이 惡熱만 있는데 오후 3~4시경이 되어 더욱 심해지면 병이 中焦로 전입한 것이니 陽明溫病이다..... 脈이 沈數하고 힘이 있거나 심한 경우 반대로 小하면서 實한 경우에는 대승기탕³⁷⁾으로 치료한다.

[주] 脈이 沈小하고 힘이 있는 것은 병이 순전히 裏에 있는 것이므로 공격하여 탈취하지 않고서 치료할 수 없다.

34) 오국통 저. 정창현 역. 國譯溫病條辨. 서울. 집문당. 2004. p.102. : “太陰溫病 脈浮大而孔 汗大出 微喘 甚至鼻孔扇者 白虎加人參湯主之.....”

35) 오국통 저. 정창현 역. 國譯溫病條辨. 서울. 집문당. 2004. p.195. : “陽明溫病 脈浮而促者 減味竹葉石膏湯主之”

36) 오국통 저. 정창현 역. 國譯溫病條辨. 서울. 집문당. 2004. p.206. : “下後無汗脈浮者 銀翹湯主之, 脈浮洪者 白虎湯主之, 脈洪而芤者 白虎加人參湯主之.”

37) 오국통 저. 정창현 역. 國譯溫病條辨. 서울. 집문당. 2004. pp.194-195. 오국통방론. 大承氣湯 : 대황6돈, 망초3돈, 후박3돈, 지실3돈 - 대황으로 熱結을 탕척하고 망초는 陰分으로 들어가 단단히 맺힌 것을 부드럽게 푼다. 지실은 막힌 유문을 연다. 후박은 中宮의 實滿을 제거한다. 實熱이 단단하게 壅閉되고 氣分과 血分 모두에 邪熱이 결취된 증에 사용한다.

太陰溫病이 발전하여 陽明溫病이 되었다. 浮脈에서 살펴보았듯이 脈이 浮하면 邪氣가 表에 머물러 있으니 脈을 통해서 밖으로 몰아내지만 裏에 邪氣가 있으면 邪氣를 攄으로 내보낼 수 없다. 邪氣가 裏에 있으면 沈脈이 나타나고 마땅히 攻下法을 사용해야 한다.

『中焦篇 6조』³⁸⁾, 『下焦篇 1조』³⁹⁾에서 『中焦篇 15조』에 나타난 沈脈을 찾아 볼 수 있다. 燥屎가 있는 陽明腑實證에서 沈脈 나타나므로 攻下法을 사용해서 치료한다.

[中焦篇 15조] 下後數日 熱不退 或退不盡 口燥咽乾 舌苔乾黑 或金黃色 脈沈而弱者 增液湯主之.

攻下한 후 여러 날이 지나서도 열이 물러나지 않거나 흑 물러났어도 완전히 사라지지 않으며 입안과 목구멍이 마르고 혀바닥에 건조한 흑태가 끼거나 금황색 태가 끼며..... 脈이 沈하면서 弱하면 증액탕⁴⁰⁾으로 치료한다.

[주] 邪氣가 깨끗하게 사라지지 않은 경우에는 裏를 通下해야 한다. 正氣가 허해지고 陰液이 부족해졌으므로 살펴서 약을 사용해야 한다.

裏에 사기가 있더라도 正氣가 虛할 때에는 攻下法을 사용하지 말고 養陰할 수 있는 增液法을 사용해야

38) 오국통 저. 정창현 역. 國譯溫病條辨. 서울. 집문당. 2004. p.198. : “陽明溫病 面目俱赤 肢厥 甚則通體皆厥 不痲痺 但神昏 不大便七八日以外 小便赤 脈沈伏 或并脈亦厥 大承氣湯主之”

39) 오국통 저. 정창현 역. 國譯溫病條辨. 서울. 집문당. 2004. p.319. : “風溫 溫熱 溫疫 溫毒 冬溫 邪在陽明久羈 或已下或未下 身熱面赤 口乾舌燥 甚則齒黑唇裂 脈沈實者 乃可下之.....”

40) 오국통 저. 정창현 역. 國譯溫病條辨. 서울. 집문당. 2004. pp.203-204. 오국통방론. 增液湯 : 원삼1냥, 맥문동8돈, 생지황8돈 - 온병의 不大便是 ‘熱結’과 ‘液乾’을 벗어나지 않는다. 熱結과 液乾이 같이 나타날 때에는 대승기탕을 따르며, 熱結로 치우치고 液乾이 심하지 않은 경우에는 조위승기법을 따르고 液乾으로 치우치고 熱結이 심하지 않은 증은 증액법을 따른다. 원삼은 壯水制火하고 대소변을 소통하여 腎水를 위로 올려 上焦를 적신다. 맥문동은 正氣를 보익하고 津液을 자유했으며 기기를 通利한다. 생지황은 寒熱積聚를 치료하고 熱庫를 제거한다.

한다고 하였다. 무리하게 攻下法을 사용하면 津液 손실이 더욱 심해져서 邪氣를 물리칠 수 없을 뿐 아니라 병세가 더욱 위중해진다. 『中焦篇 16조』⁴¹⁾에서 같은 내용을 찾을 수 있다.

[下焦篇 13조] 熱邪深入下焦 脈沈數 舌乾齒黑 手指但覺蠕動 急防瘧厥 二甲復脈湯主之

熱邪가 下焦에 깊숙이 침입하여 脈이 沈數하고 설질이 건조하며 치아가 검으면 단지 손가락에만 꿈틀거리는 느낌이 있더라도 서둘러 瘧厥⁴²⁾을 예방해야 한다. 이갑복맥탕⁴³⁾으로 치료한다.

瘧厥을 예방하기 위한 조문으로 혀가 마르고 치아가 검어 진 것으로 보아 血分까지 열이 들어가 津液을 손상시켰으며, 꿈틀거리는 느낌이 있는 것으로 보아 邪熱로 인해 陽氣가 항성해져서 風이 동하려는 것이다. 沈數脈은 熱邪가 下焦에 깊게 들어갔을 때에 보인다.

[下焦篇 21조] 小腹堅滿 小便自利 夜熱晝涼 大便閉 脈沈實者 畜血也, 桃仁承氣湯主之 深則抵當湯.

소복이 단단하고 그득한 데도 소변이 잘 나가고 밤이면 열이 나다가 낮이 되면 식으며 대변이 막히고 맥이 沈實하면 蓄血證⁴⁴⁾이니 도인승기탕⁴⁵⁾으로 치

료한다. 蓄血이 심하면 저당탕⁴⁶⁾으로 치료한다.

[주] 소변이 잘 나가고 있으므로 방광의 氣分이 폐색된 병증은 아니며 脈이 沈實하고 대변이 막히는 것은 血分이 閉結된 것이다. 밤에 열이 나는 것은 음분의 열이기 때문이며 낮이 되면 내리는 것은 사기가 음분으로 숨기 때문이다.

中焦篇 1조에서 보듯이 燥屎가 있어 腸이 가로막혔을 때에는 沈脈이 나타나며 下法으로 다스린다. 邪氣로 인해 下焦 血分이 가로 막힌 下焦蓄血證에도 沈한 脈이 나타난다. 血分의 閉結을 소통하기 위해 下法을 사용한다. 도인승기탕으로 풀리지 않으면 저당탕을 사용하는데 下法이 지나치면 正氣를 상할 수 있으므로 살펴서 사용한다.

[下焦篇 30조] 熱病經水適至 十餘日不解 舌萎飲冷 心煩熱 神氣忽清忽亂 脈右長左沈 瘧熱在裏也 加減桃仁承氣湯主之.

熱病을 앓던 중에 마침 월경이 시작되었는데 병이 심어일 동안 풀리지 않아 혀가 위축되고 찬물을 마시며 心中에 煩熱이 나고 정신이 문득문득 맑아다가 착란되었다가 하며 右脈이 長하고 左脈이 沈하면 瘧熱이 속이 있는 것이다. 가감도인승기탕⁴⁷⁾으로 치료한다.

월경을 하여 下焦가 허한데 熱邪가 풀리지 않고 있다가 약해진 血室로 들어가면 혀가 위축되고 煩熱이

를 하고, 심하면 發狂하여 고향을 지르고 때리고 욕한다.

45) 오국통 저. 정창현 역. 國譯溫病條辨. 서울. 집문당. 2004. p.341. 오국통주. 桃仁承氣湯 : 대황5돈, 망초2돈, 도인3돈, 당귀3돈, 작약3돈, 목단피3돈 - 血分의 閉結을 소통한다. 대변을 보면 복용을 중지한다.

46) 오국통 저. 정창현 역. 國譯溫病條辨. 서울. 집문당. 2004. p.341. 오국통주. 抵當湯 : 대황5돈, 명충20개, 도인5돈, 수질5푼 - 血分의 閉結을 풀어준다. 대변이 나가면 복용을 중지한다.

47) 오국통 저. 정창현 역. 國譯溫病條辨. 서울. 집문당. 2004. p.351. 오국통. 加減桃仁承氣湯 : 대황(제)3돈, 도인(초)3돈, 세생지6돈, 단피4돈, 폐란2돈, 인중백2돈 - 苦辛한 약으로 血絡과 瘀血을 공격하는 치료방법이다. 복약 후 검은 피가 섞인 대변을 보고 그 후로 정신이 맑아지고 갈증이 감소하면 복용을 중지한다.

41) 오국통 저. 정창현 역. 國譯溫病條辨. 서울. 집문당. 2004. pp.209-210. : “陽明溫病 下後二三日 下證復現 脈下甚沈或沈而無力 止可與增液 不可與承氣.”

42) 전통의학연구소 편저. 東洋醫學大辭典. 서울. 성보사. 2000. p.126. 瘧厥 : 보통은 瘧證에 편중된다. 動風이나 肝風으로 인해 昏厥이 있을 때 厥證을 수반한다. 瘧證에는 손가락만 비틀리거나, 팔다리근육이 쉴룩거리거나, 팔다리를 버둥거리거나, 눈이 한쪽으로 틀어지는 경우도 있고, 이를 악무는 牙關緊急도 있고, 角弓反張이 나타나기도 한다.

43) 오국통 저. 정창현 역. 國譯溫病條辨. 서울. 집문당. 2004. p.333. 오국통주. 二甲復脈湯 : 가감복맥탕에 생모려5돈과 생별갑8돈을 가미한다. - 복맥탕으로 陰液을 자양하고 갑각류 약들을 가미해서 항성한 陽氣를 가라앉혀 陰氣와 陽氣가 연결되도록 한다.

44) 전통의학연구소 편저. 東洋醫學大辭典. 서울. 성보사. 2000. p.2316. 蓄血證 : 『血證論』에서 「蓄血은 傷寒病에서 傳經한 邪氣나 혹은 溫疫時氣의 邪氣가 血室 속으로 전해져 온몸의 血이 모두 邪氣 불러들여 胞中에 모여 쌓여서 된 것으로, 小腹이 脹痛하고 熱이 나기도 하고 추위를 느끼기도 하며, 낮에는 쾌쾌다가 밤이 되면 헛소리

나고 정신이 혼란스러워지는 蓄血證이 나타난다. 下法을 사용해서 血分の 瘀熱을 몰아낸다.

【中焦篇 3조】陽明溫病 諸證悉有而微 脈不浮者 小承氣湯微和之

陽明溫病의 모든 증상을 두루 갖추고 있되 증세가 미미하고 脈이 浮하지 않으면 소승기탕(48)으로 가볍게 화해한다.

【주】陽明溫病의 모든 증상이 있다면 下法이 아니면 치료할 수 없다. 증상이 미한 것은 邪熱이 완전히 尙害한 것은 아니므로 소승기탕만으로 胃氣를 부드럽게 소통하면 낫는다.

脈이 浮하지 않으므로 邪氣가 표에 있지 않다. 따라서 下法을 사용하되 증상이 미미하므로 소승기탕을 사용하여 胃氣를 부드럽게 소통시키면 된다.

『中焦篇 10조』(49)와 『中焦篇 14조』(50)에서도 ‘不浮’한 맥이 언급되고 있다. ‘不浮’한 맥에 下法을 사용하는데 下法으로 인해 中焦가 허해져서 結胸이 될 때에는 소합홍탕을 승기탕과 같이 사용하고, 만약 攻下 후에 남은 邪氣를 밀어낼 때에는 津液을 더하는 처방을 사용해서 熱邪와 맞서게 하였다.

2) 病邪의 성질

오국통은 溫病을 濕邪의 有無에 따라 크게 溫熱類와 濕熱類로 구분하였다. 治法에 있어서도 濕熱과 溫熱을 명확히 구분해야 한다고 주장했다.⁵¹⁾ 風溫, 溫

熱, 溫疫, 溫瘧, 溫毒, 冬溫, 秋燥는 대개 濕邪를 겸하지 않으므로 溫熱類 溫病에 속하며, 伏暑, 濕溫, 暑溫 등은 대부분 濕邪를 겸하므로 濕熱類 溫病에 속한다고 보았다.

오국통은 溫熱類 溫病과 濕熱類 溫病의 治法에 대해서 분명한 원칙을 제시하였다. 『上焦篇 35조』에서 “暑病은 濕熱을 겸하는데 暑病 중에 熱에 치우친 것이 暑溫이다. 대부분 手太陰證이며 치료는 淸法이 마땅하다. 暑病 중에 濕에 치우친 것이 濕溫이다. 대부분 足太陰證이며 치료는 溫法이 마땅하다.”⁵²⁾라고 하였는데 기본적으로 溫熱病은 淸法을 사용하고, 濕熱病은 溫法을 써야 한다고 인식했다.

濕熱病은 인체의 肺衛를 침범하고, 전변이 비교적 신속하며, 心包로 역전하기도 한다. 溫熱病은 陰液을 심하게 손상하는 특징이 있다. 濕熱病은 脾胃를 먼저 손상하고, 발병이 느리고 전변도 느리며, 기기운행을 막고 陽氣를 손상한다. 濕熱病은 溫熱이나 寒濕으로 변하기도 한다.

(1) 溫熱類

① 風溫, 溫熱, 溫疫, 溫毒, 冬溫

【上焦篇 3조】太陰之爲病 脈不緩不緊而動數 或兩寸獨大 尺膚熱 頭痛 微惡風寒 身熱自汗 口渴 感不渴而喘 午後熱甚者 名曰溫病.

太陰의 병 뒸는 脈이 緩하지도 緊하지도 않으면서 動數하거나 左右의 寸脈만 大하기도 하며 尺部의 피부가 뜨겁고 머리가 아프며, 惡風이나 惡寒을 가볍게 느끼며 몸에서 열이 나고 땀을 흘리며 갈증이 나거나 나지 않으면서 기침을 하고 오후가 되면 열이 심해지는데 溫病이라 이름한다.

【주】左右의 寸口脈만 유독 大한 것은 火가 金을 극멸하기 때문이다..... 太陰頭痛은 肺가 天氣를 주재하므로 天氣가 울체되어 머리가 아프게 된다..... 溫病의 惡寒은 肺가 皮毛의 습이고 表를 주재하므로 惡風寒이 나타난다..... 肺는 化氣를 주재하는데 肺가

52) 오국통 저. 정창현 역. 國譯溫病條辨. 서울. 집문당. 2004. p.141. : “暑兼濕熱 偏于暑之熱者爲暑溫 多手太陰證而宜淸 偏于暑之濕者爲濕溫 多足太陰證而宜溫 濕熱平等者兩解之 各宜分曉 不可混也”

48) 오국통 저. 정창현 역. 國譯溫病條辨. 서울. 집문당. 2004. p.201. 오국통. 小承氣湯 : 대황5돈, 후박2돈, 지실1돈 - 苦辛通法 가운데 重劑.

49) 오국통 저. 정창현 역. 國譯溫病條辨. 서울. 집문당. 2004. p.201. “溫病三焦俱急 大熱大渴 舌燥 脈不浮而躁甚 舌色金黃 痰涎壅甚..... 承氣合小陷胸湯主之”

50) 오국통 저. 정창현 역. 國譯溫病條辨. 서울. 집문당. 2004. p.207. “下後無汗 脈不浮而數 淸燥湯主之”

51) 정창현, 溫病條辨의 성립과정과 학술적 특징. 대한한의학회지. 2003. 16(1). 서울. 2003. p.84. : 후세의 정우광은 “오국통은 섭친사의 학설을 열심히 따랐는데 濕溫에 대한 논술이 특히 자세하다. 濕溫을 溫熱과 같이 치료할 수 없는 것은 溫病을 傷寒과 같은 방법으로 치료할 수 없는 것과 같은 이치라고 말하였다. 후학에게 길을 열어보았으니 그 공이 위대하다.”라고 하였다.

병들어서 生化가 이루어지지 못하여 肺氣가 울결되면 身熱이 나타난다....

이 조문은 溫病의 대강을 말한 것이다. 脈이 緩⁵³⁾ 하지도 緊⁵⁴⁾ 하지도 않으므로 傷寒은 아니다. 溫病의 脈은 動數한 脈이 나가나 寸脈에 홀로 大脈이 나타난다. 溫病 초기에 邪氣가 肺에 머무르고 다른 곳으로 전해지지 않았기 때문에 太陰病이라고 하였으며, 寸脈에만 大脈이 나타난다. 『上焦篇 13조』⁵⁵⁾와 『上焦篇 15조』⁵⁶⁾에서도 肺나 心, 胸膈과 같은 上部에 溫熱邪가 머물고 있을 때 寸脈이 盛하거나 寸部에 大脈이 나타난다고 하였다. 溫病 초기에는 頭痛이나 微惡風寒, 身熱, 自汗 등의 증상이 나타난다.

大脈은 脈形이 크게 만져짐을 뜻하는데 脈이 大해지는 것은 脈 가운데 營氣의 收引力이 약해져 脈管이 확대되었음을 뜻하므로 기본적으로 血虛에 속한다.⁵⁷⁾ 『傷寒論 辨脈』에서는 “脈浮大者, 氣實血虛也.”⁵⁸⁾라고 하였다. 溫熱邪가 침입하여 陽氣가 왕성해지고 脈을 많이 흘려서 陰液이 손상되는 과정에 大脈이 나타난다.

[上焦篇 7조] 太陰溫病 脈浮洪 舌黃 渴甚 大汗 面赤 惡熱者 辛涼重劑白虎湯主之

太陰溫病으로 脈이 浮洪하고 혀바닥에 황태가 끼며 갈증이 심하고 脈이 많이 나며 낮빛이 붉고 열기를 싫어하면 辛涼劑 가운데 중제인 白虎湯으로 치료

한다.

[주] 脈이 浮洪한 것은 邪熱이 肺經의 氣分에 있는 것이다. 혀바닥에 황태가 끼는 것은 열이 이미 심해진 것이고, 갈증이 심한 것은 津液이 이미 손상된 것이다. 脈이 많이 나는 것은 사열이 津液을 浬박하는 것이다. 낮빛이 붉은 것은 화기가 위로 타고르는 것이다. 환자가 열기를 싫어하는 것은 사열이 浬박으로 빠져나오려고 하지만 그렇게 안되기 때문이다.

[上焦篇 26조의 주] 脈이 많이 나면서 脈이 洪大한 것은 陽氣의 발설이 너무 심했기 때문이다.

溫熱의 침입을 받아 肺經의 氣分에 邪熱이 가득해서 陽氣의 발설이 심한 경우에 洪脈이 나타난다. 洪脈은 脈氣가 湧出하는 氣勢가 성함을 뜻한다.⁵⁹⁾ 熱이 심하기 때문에 갈증이 많이 나며 낮빛이 붉고, 熱을 싫어한다. 邪熱이 津液을 浬박하여 陽氣의 발설이 심하므로 脈이 많이 난다. 『中焦篇 1조』⁶⁰⁾, 『中焦篇 13조』⁶¹⁾에 나타나는 洪脈은 『上焦篇 7조』의 洪脈과 같은 뜻이다.

[中焦篇 2조] 陽明溫病 脈浮而促者 減味竹葉石膏湯主之

陽明溫病으로 脈이 浮하면서 促하면 가감죽엽석고탕으로 치료한다.

[주] 脈이 促하다는 것은 脈이 빠르게 뛰다가 가끔 멈추는 것을 말한다. 뛰는 사람이 너무 급하게 뛰다가 갑자기 넘어지는 것처럼 脈이 뛰는 형세가 몹시 급박한 것이다. 그러므로 열을 表로 투달하는 辛涼한 처방 중에 重劑를 사용하여 邪氣를 밖으로 몰아낸다.

53) 전국의한과대학상한론편찬위원회. 상한론정해. 서울. 일지사. 2003. p.50. : “太陽病, 發熱, 汗出, 惡風, 脈緩者, 名爲中風.”

54) 전국의한과대학상한론편찬위원회. 상한론정해. 서울. 일지사. 2003. p.53. : “太陽病, 或已發熱, 或未發熱, 必惡寒, 體痛嘔逆, 脈陰陽俱緊者, 名曰傷寒.”

55) 오국통 저. 정창현 역. 國譯 溫病條辨. 서울. 집문당. 2004. p.107. : “太陰病得之二三日 舌微黃 寸脈盛 心煩懊憹 起臥不安 欲嘔不得嘔 無中焦證 梔子豉湯主之”

56) 오국통 저. 정창현 역. 國譯 溫病條辨. 서울. 집문당. 2004. p.109. : “太陰溫病 寸脈大 舌絳而乾 法當渴 今反不渴者 熱在營中也 清營湯去黃連主之.”

57) 정창현, 장우창. 傷寒論 脈診의 원리. 대한한의학회지. 20(1). 서울. 2007. pp.137-149

58) 張機 著. 成無已注. 仲景全書. 臺北. 集文書局. 1983. p.38. 재인용

59) 정창현 장우창 傷寒論 脈診의 원리. 대한한의학회지. 2007. 20(1). pp.137-149.

60) 오국통 저. 정창현 역. 國譯 溫病條辨. 서울. 집문당. 2004. p.191. : “面目俱赤 語聲重濁 呼吸俱粗 大便閉 小便澀 舌苔老黃 甚則黑有芒刺 但惡熱 不惡寒 日晡益甚者 傳至中焦 陽明溫病也 脈浮洪躁甚者 白虎湯主之...”

61) 오국통 저. 정창현 역. 國譯 溫病條辨. 서울. 집문당. 2004. p.206. : “下後無汗脈浮者 銀翹湯主之, 脈浮洪者 白虎湯主之, 脈洪而托者 白虎加人參湯主之”

『上焦篇 7조』에서 말한 바와 같이 氣分에 邪熱이 가득하여 陽氣의 發越이 급박할 때 促脈이 나타나기도 한다. 辛涼重劑를 사용해서 邪氣를 밖으로 몰아내고 熱邪로 인해 손상된 陰液을 더하는 처방을 사용한다.

[下焦篇 48조] 喘咳息促 吐稀涎 脈洪數 右大于左 喉啞 是爲熱飲.....

喘咳증으로 숨이 촉급하고 멀건 침을 토하며 脈이 洪數하되 우측이 좌측보다 크고 목이 쉬어 소리가 잘 나오지 않으면 이것은 熱飲이다.....

[주] 右脈이 左脈보다 큰 것은 완전히 肺病을 의미하는 것으로 餘邪가 胸膈을 차단해서 心火가 막혀 상승하지 못하고 肺氣가 하강하지 못하기 때문에 이런 맥상이 나타난다. 호흡이 촉급한 것으로 보아 痰飲이 상초에 있는 것..... 음성은 폐에서 나오는 데 肺金이 實하기 때문에 내지 못하는 것(金實不鳴)이다.

숨이 촉급하고 멀건 침을 토하고 목이 쉰 것은 肺氣分에 熱邪가 침입하였을 때 나타나는 증상이다. 우측이 좌측보다 큰 것으로 볼 때 氣分證이며 肺에 열이 가로막혀 멎어있을 때 洪數脈이 나타난다. 邪熱의 침입으로 이루어진 것은 아니고 痰飲이 胸膈을 가로막아서 水升火降이 이루어지지 않아 熱邪가 멎어서 肺를 압박하기 때문에 나타난다. 이러한 경우에도 외부에서 熱邪가 침입했을 때와 마찬가지로 洪數한 脈이 나타난다.

[中焦篇 1조] 面目俱赤 語聲重濁 呼吸俱粗 大便閉 小便澀 舌苔老黃 甚則黑有芒刺 但惡熱 不惡寒 日晡益甚者 傳至中焦 陽明溫病也..... 脈沈數有力 甚則脈體反小而實者 大承氣湯主之

낮과 눈동자가 다 붉고 중탁하며 날숨과 들숨이 다 거칠고 대변은 막히고 소변을 시원스럽게 보지 못하며 혀가 오래 묵은 황태가 끼어 있거나 심한 경우 흑태가 끼고 혀마늘이 돋아 있으며 惡寒이 없이 惡熱만 있는데 오후 3~4시경이 되어 더욱 심해지면 병이 中焦로 전입한 것이니 陽明溫病이다..... 脈이 沈數하고

힘이 있거나 심한 경우 반대로小提示 實한 경우에는 대승기탕으로 치료한다.

『脈經』에서 “脈何以知藏腑之病也? 然, 數者, 腑也. 遲者, 藏也.”⁶²⁾고 하였고, 장중경은 “數爲在府, 遲爲在藏.”⁶³⁾이라고 하였다. 五臟은 땅을 법하여 ‘藏精’을 바탕으로 人氣의 상승을 주재하고 六府는 하늘을 법하여 ‘傳化物’을 바탕으로 人氣의 하강을 주관한다.⁶⁴⁾⁶⁵⁾ 『素問·太陰陽明論』은 脾胃가 升降의 추축임을 말하였다. “陽者, 天氣也, 主外; 陰者, 地氣也, 主內.”⁶⁶⁾의 陰陽은 太陰과 陽明을 가르키는 것으로 太陰과 陽明이 내외로 臟腑氣의 승강을 주재함을 말한다. 陽明이 병을 받아 濁陰이 하강하지 못하면 속에서 熱이 발생하여 脈氣의 고동을 촉진하므로 脈이 빨라지며, 太陰이 병을 받아 藏의 清陽이 상승하지 못하면 寒이 발생하여 脈氣의 고동을 저해하므로 脈이 느려진다.⁶⁷⁾ 裏에 燥屎가 있어 陽明府가 가로막힌 陽明府實證에 數脈이 나타난다. 『中焦篇 14조』⁶⁸⁾와 『中焦篇 33조』⁶⁹⁾에서 『中焦篇 1조』와 마찬가지로 陽明府實證에 數脈이 나타나지만 이미 攻下한 이후이기 때문에 養陰할 수 있는 清燥湯이나 增液湯을 사용하여 대변을 통하게 하였다. 『中焦篇 1조』에서

62) 王叔和 著, 李炳國 譯. 王叔和脈經. 서울. 현대침구원. 1992. p.21. : “脈何以知藏腑之病也? 然, 數者, 腑也. 遲者, 藏也.”

63) 張機 著. 成無已注. 仲景全書. 臺北. 集文書局. 1983. 재인용

64) 朴贊國 著. 黃帝內經素問注釋. 서울. 집문당. 2005. p.235. : “所謂五藏者, 藏精氣而不寫也, 故滿而不能實. 六府者, 傳化物而不藏, 故實而不能滿也.”

65) 정창현, 장우창. 傷寒論 脈診의 원리 논문. 대한한의학원전학회지. 2007. 20(1). p141. : “五藏은 땅을 법하여 ‘藏精’을 바탕으로 人氣의 下降을 주재하며 六府는 하늘을 법하여 ‘傳化物’을 바탕으로 人氣의 上升을 주재한다.”고 하였다.

66) 홍원식. 경교황제내경소문. 서울. 동양의학연구원출판부. 1985. p.112. 재인용

67) 정창현 장우창. 傷寒論 脈診의 원리. 대한한의학원전학회지. 2007. 20(1). pp.137-149.

68) 오국통 저. 정창현 역. 國譯溫病條辨. 서울. 집문당. 2004. p.207. : “下後無汗 脈不浮而數 清燥湯主之”

69) 오국통 저. 정창현 역. 國譯溫病條辨. 서울. 집문당. 2004. p.227. : “陽明溫病 下後脈靜 身不熱 舌上津回 十數日不大便 可與益胃增液輩 但不可再與承氣湯. 下後舌苔未盡退, 口微渴, 面微赤, 脈微數, 身微熱, 日淺者, 亦與增液輩...”

림 대승기탕을 이용해서 下法을 시행하면 津液손상이 심해져서 병이 더욱 위중해진다. 『中焦篇 9조』⁷⁰⁾에서는 胃가 實한 경우에 陽明脈이 實하게 나타나거나 滯疾한 脈이 나타난다고 하였다.

[中焦篇 17조]左尺牢堅 小便赤痛 時煩渴甚 導赤承氣湯主之.....

.....좌측 尺脈이 牢堅하며 소변이 붉고 배뇨시 통증이 있으며 때로 심하게 빈갈이 나면 導赤承氣湯으로 치료한다.....

[주] 火府가 통하지 못하는 것이 원인인 경우는 左尺에 반드시 牢堅한 脈이 보일 것이며 小腸의 항성한 邪熱이 膀胱으로 하주하여 반드시 소변이 방울지면서 붉고 배뇨시 통증이 있을 것이다.....

牢脈은 沈脈과 伏脈 사이에 위치하며, 왼쪽 맥은 血分의 상태를 반영하고, 尺脈은 下焦의 병변을 나타내므로 左尺에 牢脈이 보이는 것은 邪氣가 下焦 血分에 머무르고 있다는 것을 보여준다. 堅脈이 같이 보이므로 下焦 小腸에 邪熱이 단단하게 멎어있다. 이러한 경우에 때때로 갈증이 심하게 나며, 小腸의 邪熱이 膀胱으로 옮겨져서 膀胱의 氣化作用을 방해하기 때문에 소변을 잘 보지 못하며 소변을 보더라도 통증을 수반한다.

[下焦篇 9조] 下後大便溇甚 周十二時三四行 脈乃數者 未可與復脈湯 一甲煎主之.....

攻下한 후 설사가 심하여 하루에 3-4차례 하는데도 脈이 여전히 數하면 복맥탕을 쓰면 안되고 일갑煎⁷¹⁾으로 치료한다.....

攻下 후에 설사를 계속 하기 때문에 복맥탕을 사용

하여 養陰할 수 없다. 모려를 이용해서 陰液을 보존하고 설사를 멈추게 하며 餘熱을 풀어준다. 설사를 많이 해서 津液의 손상이 심한데다 餘熱이 남아있으면 數脈이 나타난다.

[下焦篇 13조] 熱邪深入下焦 脈沈數 舌乾齒黑..... 熱邪가 下焦에 깊숙이 침입하여 脈이 沈數하고 설질이 건조하며 치아가 검으면.....

熱이 下焦로 깊숙이 들어가 풀리지 않을 때 沈하고 數한 脈이 나타난다. 치아변증은 '驗齒'라고 하는데 십천사가 제시한⁷²⁾ 溫病辨證의 중요한 부분이다. 溫熱邪는 津液을 손상시키는데 손상이 약하면 胃의 津을 손상하고 심하면 腎의 陰精을 손상한다. 胃의 津液이나 腎의 陰精을 손상하면 이나 잇몸에 변화가 나타난다. 치아가 검은 것은 腎精이 손상되어 이가 마른상태이다.

[下焦篇 27조] 婦女溫病 經水適來 脈數耳聾 乾嘔煩渴 辛涼退熱 兼清血分 甚至十數日不解 邪陷發瘧者.....

부녀의 溫病으로 마침 월경이 시작되었는데 脈이 빠르고 귀로 소리가 들리지 않으며 헛구역질을 하고 빈갈이 나면 辛涼한 약으로 물리치는 동시에 血分을 청설해야 한다. 병세가 심해서 십수일이 지나도록 병이 풀리지 않아 邪熱이 內陷하여 경증이 발작하면....."

溫病을 앓는 중에 월경이 시작되어 약해진 血室안으로 邪氣가 들어갔다. 邪熱이 內陷하여 裏熱이 급박하면서 外熱이 아직 남아있으므로 辛涼한 약으로 外熱을 물리치고 血分熱을 풀어야 한다. 裏熱과 外熱이 함께 있으므로 數脈이 나타난다. 『下焦篇 28조』⁷³⁾에서도 血室에 餘熱이 남아 있을 때 數脈이 나타난다고

70) 오국통 저. 정창현 역. 國譯溫病條辨. 서울. 집문당. 2004. p.200. : "陽明溫病 下利譫語 陽明脈實 或滯疾者 小承氣湯主之...".

71) 오국통 저. 정창현 역. 國譯溫病條辨. 서울. 집문당. 2004. pp.326-327. 오국통주. 一甲煎 : 생모려2냥 - 陰液을 보존할 수 있는데다 대변의 滯泄을 고압하며 또 속에 있는 餘熱도 식힐 수 있다.

72) 이유곤 강의. 임진석 정리. 臨床溫病學 특강. 대성의학사. 2001. p.162. : "葉天士. 在溫熱之病, 看舌之後, 亦須驗齒, 齒爲腎之餘, 齦爲胃之絡, 熱邪不燥胃津, 必耗腎液."

73) 오국통 저. 정창현 역. 國譯溫病條辨. 서울. 집문당. 2004. p.349. : "熱入血室 醫與兩清氣血 邪去其半 脈數 餘邪不解者....."

하였다.

[下焦篇 14조] 下焦溫病 熱深厥深 脈細促 心中愴
愴大動.....

下焦溫病으로 熱도 심하고 厥도 심하며 脈이 細促
하고 心中이 몹시 두근거리며.....

[주] 이 병증은 熱이 오래되어 肝腎의 陰을 손상하
였기 때문이다. 肝風이 치성하면 즉시 津液을 모조리
소진할 듯한 형국이 되는데 보내 腎水가 虛하여 肝을
구제하지 못함으로써 瘧厥이 발생하며..... 瘧厥이 발
생하고 나면 水를 갑자기 보충하기 더욱 어려워지므
로 心이 水의 자양을 받지 못하게 된다. 그래서 心中
이 동요하는 것이다.

下焦에 熱이 오래되고 熱이 심하여 肝風이 動하러
는 증상에 促脈이 나타난다. 細脈은 熱邪가 오래되어
津液이 손상되어 맥관이 오그라들어서 나타난다. 熱
邪로 인해 맥관이 팽창되어 나타나는 大脈과 비교된
다. 熱邪가 아직 남아 있는데 熱邪를 견제해줄 수 있
는 陰液이 고갈되면 風이 動하여 瘧厥이 발생한다.

② 溫瘧.秋燥

[上焦篇 53조] 熱多昏狂 譫語煩渴 舌赤中黃 脈弱
而數 名曰心瘧.....

熱이 우세하여 신지가 혼미해져 미친 듯 날뛰며 헛
소리를 하고 煩熱과 갈증이 나며 설질이 붉으면서 혀
의 복판에 황태가 끼고 脈이 弱하면서 數한 것을 이
름하여 心瘧이라 하니...

[주] 肺가 瘧邪를 받았다가 心包絡으로 역전된
것..... 肺 胸中の 열을 식혀서 邪氣가 衛分으로 나가
게 한다.

神志가 혼미하고 헛소리를 하고 煩熱이 나고 설질
이 붉은 것은 熱邪가 營分에 침입하였을 때 나타나는
증상이다. 肺에 瘧邪가 들어와서 心包로 전해졌다.
病邪가 上焦에 있기 때문에 가까운 곳을 통해 밖으로
나가게 한다. 溫瘧邪에 침입을 받아 心包, 營分에 邪

氣가 머무를 때 數脈이 나타난다.

[上焦篇 54조] 秋感燥氣 右脈數大 傷手太陰氣分
者.....

가을에 燥氣를 감수하여 右脈이 數大한 것은 手太
陰氣分이 손상되었기 때문이니.....

[주] 燥證의 경우 발병 초기 병사는 반드시 肺의
衛分에 있으므로..... 기분의 燥熱을 식혀서 치료해야
한다.

燥邪에 감촉되더라도 邪氣가 열에 치우쳐져 있으
면 數脈이 나타난다고 하였다. 오국통은 燥氣가 몸에
들어오면 熱邪로 바뀐다고 하였다.⁷⁴⁾ 마찬가지로 『
補秋燥勝氣論 5조』⁷⁵⁾에서 澁脈은 燥邪로 인해 津液
이 손상되어 나타나는 脈이다. 『補秋燥勝氣論 5조』
의 주에서 長은 木의 脈이고 短은 金의 脈이라고 하
였다.

(2) 濕熱類

① 暑溫.伏暑

[上焦篇 22조] 形似傷寒 但右脈洪大而數 左脈反小
于右 口渴甚 面赤 汗大出者 名曰暑溫.....

겉으로 보아서 霍사 傷寒같으나 右脈만 洪大하면
서 數할 뿐 左脈은 거꾸로 右脈에 비해 작으며 갈증
이 심하게 나고 낮빛이 붉으며 땀이 많이 나는 것을
이름하여 暑溫이라 하는데.....

[주] 위로 하늘에서 열기가 치성하고 아래로 땅에
서 濕氣가 혼증하면 그 가운데 사람은 暑病을 앓는
다..... 右手는 上焦의 氣分을 주재하고 火는 金을 극
별하며 暑病은 위에서 아래로 내려가니.....

暑病이 熱邪와 濕邪가 인체에 동시에 영향을 주었

74) 오국통 저. 정창현 역. 國譯溫病條辨. 서울. 집문당. 2004.
p.441. : “上焦, 中焦, 下焦篇에서 말하는 燥氣는 모두 燥
氣가 熱로 변해서 津液을 손상하는 병증으로 辛甘微涼한
약물을 사용하여 치료하였다.”

75) 오국통 저. 정창현 역. 國譯溫病條辨. 서울. 집문당. 2004.
p.176. : “燥淫傳入中焦 脈短而澁 無表證 無下證.....”

을 때 나타나는 병이고, 熱邪가 肺에 영향을 미치면 洪大하면서 數한 脈이 나타난다. 暑溫이나 伏暑는 熱邪가 濕邪보다 중한 경우이다. 邪氣가 氣分에 영향을 주었기 때문에 오른쪽 맥이 왼쪽 맥보다 크게 나타나며, 氣分에 들어서면 초기 衛分보다 熱 증상이 더욱 심해지기 때문에 口渴이 심해지고 낮빛이 붉어지고 땀이 많이 난다. 『上焦篇 26조』⁷⁶⁾와 『上焦篇 40조』⁷⁷⁾에서도 暑溫에 감촉되었을 때 洪大한 脈이 나타나며 暑溫 邪氣를 풀기 위해 辛涼重劑인 백호탕을 사용한다고 하였다.

[上焦篇 37조] 頭痛 微惡寒 面赤煩渴 舌白 脈濡而數者 雖在冬月 猶爲太陰伏暑也

머리가 아프고 가벼운 惡寒이 있는데 낮빛이 붉고 煩熱과 갈증이 나며 혀바닥에 白苔가 끼고 脈이 濡하면서 數하면 비록 겨울에 발병했다라도 太陰伏暑이다.

[주] 脈이 濡하면서 數하므로 傷寒이 아니다. 대개 傷寒은 脈이 緊하고, 中風은 脈이 緩하며, 暑病은 脈이 弱하다. ‘濡’는 ‘弱’의 상이고, ‘弱’은 ‘濡’의 체이니 濡는 바로 離中虛의 표현으로 火의 상이며 緊은 坎中滿의 표현으로 水의 상이다.

겨울에 濡하면서 數한 脈이 나타나며, 번열과 갈증이 있고 백태가 끼면 太陰伏暑이다. 증상은 傷寒과 비슷하지만 傷寒에 보이는 緩脈이나 緊脈이 나타나지 않고 오히려 數한 맥이 나타난다. 혀에 백태가 끼고 濡脈이 나타나는 것으로 보아 濕을 겸한 증상이다.

[中焦篇 38조] 脈洪滑 面赤身熱頭暈 不惡寒 但惡熱 舌上黃滑苔 渴欲涼飲 飲不解渴 得水則嘔 按之胸下痛 小便短 大便閉者 陽明暑溫 水結在胸也.....

맥이 洪滑하고 낮빛이 붉으며 몸에 열이 있고 머리

76) 오국통 저. 정창현 역. 國譯溫病條辨. 서울. 집문당. 2004. p.134. : “手太陰暑溫 或已經發汗 或未發汗 而汗不止 煩渴而喘 脈洪大有力者 白虎湯主之...”

77) 오국통 저. 정창현 역. 國譯溫病條辨. 서울. 집문당. 2004. p.146. : “...脈洪大 渴甚汗多者 仍用白虎法...”

가 어찔하며 惡寒이 없이 惡熱만 있고 혀바닥에 미끈한 황태가 끼며 갈증이 나서 시원한 것을 마시려 하는데 마셔도 갈증이 해소되지는 않고 마신 물을 게워내며 가슴 아래를 누르면 아프고 소변이 짧으며 대변이 막힌 것은 陽明暑溫으로 水結이 胸中에 있기 때문이다.....

[주] 脈이 洪하고 낮빛이 붉으며 惡寒이 없는 것은 병이 이미 上焦에 있지 않은 것이다..... 열이 심해 갈증이 나므로 물을 마셔 자구하려고 하며, 濕氣가 中焦를 윤패하여 마신 물이 내려가지 못하고 도리어 위로 치밀어 오르므로 물을 게운다. 또한 胃氣가 하강하지 못하면 대변이 막힌다.

陽明暑溫으로 水結이 胸中에 머무르고 있을 때에도 洪脈이 滑脈과 같이 나타난다. 洪脈은 暑邪에 감촉되어 陽氣의 발설이 왕성하기 때문에 나타나며, 滑脈은 水結이 胸中에 맺혀있기 때문에 나타난다. 濕邪가 中焦에 머물러 가로막으면 清氣가 올라가지 못하고 濁氣가 내려가지 못한다. 水結이 머물러 있으므로 물이 내려가지 못해 위로 게워내며, 胃의 降濁이 이루어지지 않기 때문에 대변을 보기 힘들다.

[中焦篇 39조] 陽明暑溫 脈滑數 不食不饑不便 痰癱聚 心下痞者.....

陽明暑溫으로 脈이 滑數하며 음식을 먹지 못하고 배가 고프지 않고 대변을 보지 못하며 痰濁이 응위되어 心下가 痞滿하면.....

[주] 배가 고프지 않고 대변을 보지 못하면서 痰濁이 있어 心下가 痞滿한 것은 濕과 熱이 서로 엉켜서 中焦 氣分을 윤패한 것이다.

『中焦篇 38조』에서는 水結이 胸中에 머물러 있을 때 나타나는 증상을 말하였고, 이 조문에서는 濕과 熱이 뭉쳐서 痰飲을 형성한 경우에 나타나는 증상을 말하였다. 濕과 熱이 뭉쳐 痰飲을 형성하였으므로 滑數脈이 나타나며, 『中焦篇 38조』와 마찬가지로 氣機의 승강이 이루어지지 않으므로 心下가 그득하고 배

가 고프지 않으며 대변을 보지 못한다.

② 濕溫

[中焦篇 54조] 濕熱上焦未清 裏虛內陷 神識如蒙 舌滑脈緩 人參瀉心湯加白芍主之

濕熱로 上焦證이 완전히 사라지지 않았는데 裏虛로 인해 病邪가 內陷되어 정신이 몽롱하고 혀바닥에 滑苔가 끼며 脈이 緩하면 人參瀉心湯加白芍⁷⁸⁾으로 치료한다.

[주] 원래 中陽이 虛한 사람이거나, 오치로 인해 中陽이 손상을 입게 되면 반드시 (濕邪가) 內陷한다.

上焦에 있는 濕이 中陽이 虛한 틈을 타 內陷하게 되면 緩脈이 나타난다. 정신이 몽롱하거나 혀바닥에 滑苔가 끼는 것은 濕에 감촉되었을 때 나타나는 증상이다. 濕溫은 暑溫과는 달리 濕이 熱보다 중한 증상이다. 暑溫에서는 열을 풀어주는 清法을 위주로 치료하였다면 濕溫의 경우 濕을 말리기 위해 溫法을 사용한다. 따라서 正氣를 도우면서 濕溫邪를 풀어주는 방법으로 치료한다. 『上焦篇 49조』⁷⁹⁾, 『中焦篇 61조』⁸⁰⁾, 『中焦篇 63조』⁸¹⁾, 『中焦篇 81조』⁸²⁾에서 濕邪로 인해 氣機가 저체되어 緩脈이 나타나는 경우를 보여준다.

78) 오국통 저. 정창현 역. 國譯溫病條辨. 서울. 집문당. 2004. pp.261-262. 오국통주. 人參瀉心湯加白芍 : 인삼2돈, 건강2돈, 황련1돈5푼, 황금1돈5푼, 지실1돈, 생백작약2돈 - 裏가 허하므로 인삼을 사용하여 裏의 陽氣를 보호하고 백작약으로 眞陰을 보호했다. 濕邪가 裏로 內陷하였으므로 건강, 지실의 辛味로 濕을 선포했으며, 濕에 겹하여 熱이 있으므로 황금, 황련의 苦味로 熱을 강설했다. 苦辛으로 기기를 通降하여 裏를 쫓아 치료한다.

79) 오국통 저. 정창현 역. 國譯溫病條辨. 서울. 집문당. 2004. p.154. : “寒濕傷陽 形寒脈緩 舌淡 或白滑不渴 經絡拘束 桂枝薑附湯主之”

80) 오국통 저. 정창현 역. 國譯溫病條辨. 서울. 집문당. 2004. p.267. : “穢濕着裏 邪阻氣分 舌白滑 脈右緩 四加減正氣散”

81) 오국통 저. 정창현 역. 國譯溫病條辨. 서울. 집문당. 2004. p.269. : “脈緩身痛 舌淡黃而滑 渴不多飲...”

82) 오국통 저. 정창현 역. 國譯溫病條辨. 서울. 집문당. 2004. p.292. : “太陰脾瘧 脈弦而緩 寒戰 甚則嘔吐噎氣 腹鳴漉泄...”

[中焦篇 83조] 脈左弦 暮熱早涼 汗解渴飲 少陽瘧 偏于熱重者.....

左脈이 弦하며 저물면 열이 나다가 아침이 되면 열이 가라앉는데 땀을 흘려 열이 풀리고도 갈증이 나서 물을 마시면 少陽瘧이 열에 편중된 것이다.....

[주] 少陽은 三陰과 매우 가깝다. 따라서 한편으로 邪氣를 外로 몰아내고 한편으로 邪熱이 內陷하는 것을 방어한다.

少陽經에 邪氣가 머물러 있을 때 弦脈이 나타난다고 했다. 少陽을 통해 병이 三陽에서 三陰으로 전해진다. 邪熱이 더욱 깊은 곳으로 들어가는 것을 막고 밖으로 풀어내야 한다. 反表反裏이므로 주로 화해하는 방법으로 치료한다. 『中焦篇 84조』⁸³⁾에서도 같은 의미의 弦脈이 나타난다.

[中焦篇 94] 自利腹滿 小便清長 脈濡而小 病在太陰.....

설사를 하고 배속이 더부룩하며 소변이 맑고 소변량이 많고 脈이 濡하면서 小하면 병사가 太陰에 있는 것이므로.....

[주] 이것은 濕氣가 脾臟의 陰濕之氣와 상합하고 熱은 없는 병증이다.

熱이 없는 병증에서 濕氣가 脾臟의 陰濕之氣와 상합하고 있을 때 濡脈이 나타난다. 소변이 맑고 소변량이 많은 것으로 보아 熱은 심하지 않다. 濕邪가 中焦에 머물러 있어서 배속이 더부룩하며 설사를 하게 된다.

[下焦篇 75조] 噤口痢 左脈細數 右手脈弦 乾嘔腹痛 裏急後重 積下不爽 加減瀉心湯主之

금구리로 左脈이 細數하고 右脈은 弦하며, 헛구역질을 하고 배가 아프며 배속이 당기도 뒤가 목직하여

83) 오국통 저. 정창현 역. 國譯溫病條辨. 서울. 집문당. 2004. p.295. : “少陽瘧如傷寒證者 小柴胡湯主之, 渴甚者 去半夏 加栝蒌根(三錢), 脈弦遲者 小柴胡加乾薑陳皮湯主之.”

여러차례 설사를 해도 개운하지 않으면 가감사심탕으로 치료한다.

[주] 噤口痢의 실증인데 濕熱로 치우쳐진 병증이다. 脈이 細數한 것은 溫熱이 속에 고착된 형상이며, 右脈이 弦한 것은 肝木이 脾土를 극벌하는 형상이다.

溫熱이 下焦 血分에 고착되었을 때 왼쪽에 細數脈이 나타난다. 右脈이 弦한 것은 肝木이 脾土를 극벌하는 모양이다. 濕溫 邪氣에 침입을 받았기 때문에 여러 차례 설사를 하면서 헛구역질을 하게 된다. 溫熱邪의 침입을 받아 병이 오래되면 津液이 손상되기 때문에 細數한 맥이 나타난다.

(3) 寒濕

[上焦篇 48조] 金匱謂太陽中喝 身熱疼痛而脈微弱 此以夏月傷冷水 水行皮中所致也 一物瓜蒂湯主之.

금궤요략에 이르기를 “太陰中喝로 몸에 열이 나고 아프면서 脈이 미약하다면 이것은 여름에 찬물을 많이 마셔서 수습이 피부속으로 흐르기 때문이니 일물과채탕⁸⁴⁾으로 치료한다.”라고 하였다.

[주] 熱이 적고 濕이 많은 증으로 濕이 陽氣를 윤택하여 생긴 병의 치법이다. 瓜蒂로 사기를 토하게 하면 暑熱과 濕이 모두 풀려 淸陽이 다시 개통된다.

濕이 陽氣를 윤택하여 陽氣가 통하지 못할 때 弱脈이 나타난다. 윤택된 水濕을 풀어주기 위해 吐法을 사용하였다. 吐를 해서 暑熱과 濕이 풀리면 陽氣가 다시 통하게 된다.

[中焦篇 48조] 足太陰寒濕 舌白滑 甚則灰 脈遲 不食 不寐 大便壅塞 濁陰凝聚 陽傷腹痛.....

足太陰寒濕으로 혀바닥에 미끈한 백태가 끼거나 심하면 회태가 끼기도 하고 脈이 遲하며 먹지도 자지도 못하고 대변이 막히며 濁陰이 응취되고 陽氣가 손상되어 배가 아프며.....

84) 오국통 저. 정창현 역. 國譯溫病條辨. 서울. 집문당. 2004. p.154. 오국통. 一物瓜蒂湯 : 과채20개 - 약을 복용하고 토하지 않으면 한 잔 더 복용하고, 토했으면 더 이상 복용해서는 안된다.

[주] 脈이 遲한 것은 陽氣가 寒濕에 의해 윤택되지 않기 때문에 맥이 올 때나 갈 때 다 느리다....

윗조문에서는 濕邪로 陽氣의 소통이 가로막히면 弱脈이 나타난다고 하였고 上焦의 병이므로 吐法을 사용하여 치료하였다. 하지만 寒邪와 濕邪를 겸하여 濁陰이 생기고 陽氣가 윤택되면 맥의 흐름이 저체되어 遲脈이 나타난다. 寒濕邪로 인해 陽氣가 소통되지 않으므로 대변을 보기가 어렵고 밥을 잘 먹지 못하며 腹痛이 나타나기도 한다. 『中焦篇 53조』⁸⁵⁾와 『中焦篇 84조』⁸⁶⁾에서도 寒邪와 습사가 陽氣를 꺾박하여 나타나는 遲脈을 찾을 수 있다.

[下焦篇 51조] 飲家陰吹 脈弦而遲 不得固執金匱法.....

평소에 飲病을 앓는 사람의 陰吹證⁸⁷⁾으로 脈이 弦하면서 遲하면 금궤의 방법을 고집할 수 없고.....

[주] 脈이 數하지 않고 遲하면서 弦한 것으로 볼 때 津液이 고갈된 것이 아니라 津液이 胃口에 정체된 때문이다.

津液이 정체되어 痰飲을 형성하고 있을 때에도 陽氣의 흐름이 저체되어 遲脈이 나타난다. 邪氣로 인해 津液이 손상되면 보통 虛數한 맥이 나타나는데 이 조문은 痰飲이 있는 경우이므로 弦脈이 遲脈과 함께 나타난다. 『補秋燥勝氣論 2조』⁸⁸⁾에서도 寒飲이 있을

85) 오국통 저. 정창현 역. 國譯溫病條辨. 서울. 집문당. 2004. p.253. : “卒中寒濕 內挾穢濁 眩冒欲絕 腹中絞痛 脈沈緊而遲 甚則伏.....”

86) 오국통 저. 정창현 역. 國譯溫病條辨. 서울. 집문당. 2004. p.295. : “少陽瘧如傷寒證者 小柴胡湯主之, 渴甚者 去半夏 加栝蒌根(三錢), 脈弦遲者 小柴胡加乾薑陳皮湯主之”

87) 전통의학연구소 편저. 東洋醫學大辭典. 성보사. 2000. p.1776. 陰吹 : 陰中에서 수시로 방귀처럼 공기가 나오는 것. 『金匱要略』 婦人雜病脈證并治에 나온다. 穀氣가 實하여 胃氣가 아래로 빠져 나오거나 氣血이 허하고 中氣가 밀리로 빠져 발생한다.

88) 오국통 저. 정창현 역. 國譯溫病條辨. 서울. 집문당. 2004. p.173. : “燥傷本臟 頭微痛 惡寒 咳嗽稀痰 鼻塞 噎塞 脈弦 無汗 杏蘇散主之.”

때 弦脈이 나타난다고 하였다.

[下焦篇 47조] 秋濕內伏 冬寒外加 脈緊無汗 惡寒身痛 喘咳稀痰 胸滿舌白滑 惡水不欲飲 甚則倚息不得臥 腹中微脹 小青龍湯主之, 脈數有汗 小青龍去麻辛主之.....

가을에 濕邪가 안에 잠복한데다 다시 겨울이 되어 밖으로 寒邪가 침입하여, 脈이 緊하고 땀이 나지 않으며 惡寒이 나고 몸이 아프며 가쁘게 기침을 하면서 멀건 가래를 뱉고 胸中이 그득하며 헛바닥에 白滑苔가 끼고 물을 싫어하여 마시려 하지 않으며 심한 경우 등을 기대고 앉아서 숨을 쉬고 잠을 이루지 못하며 뱃속이 약간 더부룩하면 소청룡탕⁸⁹⁾으로 치료한다. 脈이 數하고 땀이 나면 소청룡탕에 마황과 세신을 뺀 것으로 치료하며.....”

『內經』에서 “가을에 濕邪에 손상되면 겨울에 咳嗽가 생긴다.”⁹⁰⁾고 하였다. 몸이 濕邪를 감수했다가 겨울이 되어 寒水가 주관하는 계절에 濕邪와 寒邪가 서로 상박하여 병을 일으킨다. 이 경우에는 緊脈이 나타나며 땀이 나지 않지만 남은 邪氣가 肺氣를 상충하면 數脈이 나타나며 땀을 흘리게 된다. 熱邪로 인한 數脈이 아니므로 주의해야 한다.

[中焦篇 52조] 霍亂兼轉筋者 五苓散加防己桂枝薏苡仁主之, 寒甚脈緊者 再加附子

霍亂에 轉筋이 함께 나타나면 五苓散加木防桂枝薏仁⁹¹⁾으로 치료한다. 寒이 심하고 脈이 緊하면 다시

附子를 가미한다.

[주] 肝은 血을 갈무리하고 筋을 주재하는데 筋이 寒濕의 疝박을 받아 뒤틀린 것이다. 寒이 심하고 脈이 緊하면 純陽之劑인 附子가 아니면 치료할 수 없다.

寒邪의 침입을 받으면 陽氣의 손상을 막기 위해 온몸이 긴장하기 때문에 緊脈이 나타난다. 熱을 받으면 몸이 이완되어 늘어지고 寒에 감수되면 몸이 수축하여 긴장하게 된다. 緊脈은 ‘寒則傷營’⁹²⁾이라고 하듯이, 寒이 血分을 침범함으로써 脈 중의 營氣가 긴축된 상이다.⁹³⁾ 『中焦篇 53조』⁹⁴⁾, 『下焦篇 47조』⁹⁵⁾, 『下焦篇 53조』⁹⁶⁾는 寒邪의 침입을 받아 弦脈이나 緊脈이 나타나는 경우를 보여준다.

3) 正氣의 虛實

(1) 實證

[中焦篇 9조] 陽明溫病 下利譫語 陽明脈實 或滑疾者 小承氣湯主之.....

陽明溫病으로 설사를 하고 헛소리를 하는 경우 陽明脈이 實하거나 滑疾하면 소승기탕으로 치료한다.....

[주] 설사를 하면서 헛소리를 하는 것은 腸이 허하고 胃가 실하기 때문이다.

食積이 있어 설사를 하지만 胃가 實한 경우에 陽明脈⁹⁷⁾이 實이 실하게 나타날 수 있다. 胃는 實하지만

89) 오국통 저. 정창현 역. 國譯溫病條辨. 서울. 집문당. 2004. pp.378-379. 오국통주. 小青龍湯 : 마황(거철)3돈, 감초(자)3돈, 계지(거피)5돈, 작약3돈, 오미자2돈, 건강3돈, 반하5돈, 세신2돈 - 밖으로 한사를 발산시키는 동시에 안으로 답음을 제거한다.

90) 朴贊國 著. 黃帝內經素問注釋. 서울. 집문당. 2005. p.54. “...秋傷於濕, 上逆而效, 發爲痿厥...”

91) 오국통 저. 정창현 역. 國譯 溫病條辨. 서울. 집문당. 2004. p.253. 오국통주. 五苓散加防己桂枝薏苡仁 : 오령산에 방기1냥, 계지1냥반, 의이인2냥을 가미한 것 - 오령산으로 霍亂을 치료하는 가운데 계지를 가미하여 筋을 따뜻하게 하고, 방기로 급히 下焦 血分의 寒濕을 몰아내며, 濕庫脚氣를 치료하는 의이인으로 土氣를 부양하여 木邪를 억제함으로써 筋의 緊急과 拘攣을 치료한 것이다. 寒이 심하고 脈이 緊하면 부자를 더한다.

92) 張機 著. 成無已注. 仲景全書. 臺北. 集文書局. 1983. p39. 재인용

93) 정창현 장우장. 傷寒論 脈診의 원리. 대한한의학원전학회지. 20(1). 서울. 2007. pp.137-149.

94) 오국통 저. 정창현 역. 國譯溫病條辨. 서울. 집문당. 2004. p.253. : “卒中寒濕 內挾穢濁 眩冒欲絕 腹中絞痛 脈沈緊而遲 甚則伏...”

95) 오국통 저. 정창현 역. 國譯溫病條辨. 서울. 집문당. 2004. p.375. : “秋濕內伏 冬寒外加 脈緊無汗 惡寒身痛 喘咳稀痰 胸滿舌白滑...”

96) 오국통 저. 정창현 역. 國譯溫病條辨. 서울. 집문당. 2004. p.387. : “寒疝脈弦緊 脇下偏痛發熱 大黃附子湯主之”

97) 전통의학연구소 편저. 東洋醫學大辭典. 성보사. 2000.

腸은 설사를 하여 虛한 상태이다. 무리하게 攻下法을 시행하면 正氣가 허탈해질 수 있으므로 소승기탕을 이용하여 가볍게 화해시키도록 한다.

[下焦篇 1조]邪在陽明久羈 或已下 或未下 身熱面赤 口乾舌燥 甚則齒黑唇裂 脈沈實者 乃可下之.....

..... 邪氣가 陽明에 오래 머무르면 이마 下法을 썼던 아직 下法을 쓰지 않았던 간에 몸에 熱이 나고 얼굴빛이 붉으며 입이 마르고 혀가 건조해지며 심하면 치아가 검어지고 입술이 갈라진다. 脈이 沈實하면 여전히 下法으로 치료하고.....

[주] 實證이 주로 나타나고 正氣가 아직 무너지지 않았으며 脈도 沈實하면 한번은 攻下해볼 수 있다.

正氣도 實하고 조시가 있어 邪氣도 實한 경우에 實脈이 나타난다. 正氣가 實하기 때문에 下法을 써서 邪氣를 밖으로 몰아낼 수 있다. 陽明溫病이 오래되어 풀리지 않으면 熱邪가 營血分으로 전달되어 입이 마르고 혀가 건조해지며, 치아가 검어지거나 입술이 갈라진다.

[下焦篇 21조] 小腹堅滿 小便自利 夜熱晝涼 大便閉 脈沈實者 畜血也 桃仁承氣湯主之.

소복이 단단하고 그득한 데도 소변이 잘 나가고 밤이면 熱이 나다가 낮이 되면 식으며 대변이 막히고 脈이 沈實하면 蓄血證이니 도인승기탕으로 치료한다.

[주] 소변이 잘 나가고 있으므로 방광의 氣分이 폐색된 병증은 아니며 脈이 沈實하고 대변이 막히는 것은 血分이 閉結된 것이다.

邪氣로 인해 下焦 血分이 가로 막힌 下焦蓄血證에 實한 脈이 나타난다. 下焦 血分의 증상이므로 沈脈이 함께 나타난다.

p.1451. 陽明脈：足陽明經을 말한다.

(2) 虛證

[上焦篇 8조]太陰溫病 脈浮大而芤 汗大出 微喘 甚至鼻孔扇者 白虎加人參湯主之

太陰溫病으로 脈이 浮大하면서 芤하고 땀이 많이 나며 약간 숨을 헐떡이거나 심지어 콧구멍이 벌름거리기까지하면 백호가인삼탕으로 치료한다. 만약 脈이 散大하다면 지체하지 말고 이 처방을 사용하되 인삼을 배로 가미한다.

[주] 陰이 虛한데다 陽氣가 고밀하지 못하다.

氣가 발산되었을 때 나타나는 大脈을 찾을 수 있다. 邪熱이 지나쳐서 陰液과 陽氣가 손상되어 陽氣가 머무를 곳이 없을 때 芤脈이 나타난다. 하지만 邪氣가 아직 많이 남아있으므로 백호탕으로 邪熱을 풀고 인삼을 더해서 津液을 생성하고 正氣를 돕는다. 正氣의 손실이 더욱 심해져서 散大한 맥이 나타나면 正氣를 돕는 생맥산을 사용하거나 백호탕에 인삼을 배로 더해서 사용한다. 『上焦篇 26조』⁹⁸⁾, 『上焦篇 40조』⁹⁹⁾, 『中焦篇 13조』¹⁰⁰⁾에서도 땀을 많이 흘려 正氣가 허탈해진 경우에 芤脈이나 散脈이 나타난다고 하였다.

[中焦篇 15조] 下後數日 熱不退 或退不盡 口燥咽乾 舌苔乾黑 或金黃色 脈沈而弱者 增液湯主之.

攻下한 후 여러날이 지나서도 열이 물러나지 않거나 혹 물러났어도 완전히 사라지지 않으며 입안과 목구멍이 마르고 혀바닥이 건조한 흑태가 끼거나 금황태가 끼며.... 脈이 沈하면서 弱하면 증액탕으로 치료한다.

[주] 邪氣가 깨끗하게 사라지지 않은 경우에는 裏를 通下해야 한다. 正氣가 허해지고 陰液이 부족해졌으므로 살피서 약을 사용해야 한다.

98) 오국통 저. 정창현 역. 國譯溫病條辨. 서울. 집문당. 2004. p.134. : “...汗多脈散大 喘喝欲脫者 生脈散主之”

99) 오국통 저. 정창현 역. 國譯溫病條辨. 서울. 집문당. 2004. p.146. : “...脈虛大而芤者 仍用人參白虎法”

100) 오국통 저. 정창현 역. 國譯溫病條辨. 서울. 집문당. 2004. p.206. : “...脈洪而芤者 白虎加人參湯主之.”

邪氣가 아직 남아 있지만 正氣가 허할 때 弱脈이 나타난다. 邪氣가 裏에 있으므로 沈脈이 나타난다. 선불리 攻下法을 사용하여 설사를 시키면 正氣의 손상이 더욱 심해진다. 養陰法을 사용하여 通下시켜서 邪氣를 제거한다.

[下焦篇 16조] 熱邪久羈 吸熾眞陰 或因誤表 或因妄攻 神倦癯瘵 脈氣虛弱 舌絳苔少 時時欲脫者 大定風珠主之

熱邪가 오랫동안 풀리지 않아서 眞陰을 태워 없애고 있는데 發表劑를 오용했거나 攻下劑를 함부로 써서 정신이 나른해지고 癯瘵이 생기며 脈氣가 허약하며 설질이 진홍색이고 설태가 적으며 수시로 허탈에 빠지려고 하면 대정풍주¹⁰¹⁾로 치료한다.

[주] 邪氣가 이미 8-9할이 사라지고 眞陰이 겨우 1-2할 남았을 때의 치법으로 脈이 虛하고 설태가 적은 것을 보아 알 수 있다.

邪氣도 거의 빠져나가고 眞氣의 손상이 많은 경우에 虛弱脈이 나타난다. 舌絳을 통해서도 眞陰의 손상을 확인할 수 있다. 『下焦篇 1조』¹⁰²⁾, 『下焦篇 23조』¹⁰³⁾, 『下焦篇 29조』¹⁰⁴⁾에서도 비슷한 의미의 虛脈과 弱脈이 나타난다. 『下焦篇 23조』, 『下焦篇 29조』,

『下焦篇 35조』¹⁰⁵⁾에서는 허증에 의해 남은 餘熱로 인해 虛脈과 함께 數脈이 나타난다고 하였다.

[上焦篇 30조] 脈虛夜寐不安 煩渴舌赤 時有譫語 日常開不閉 或喜閉不開 暑入手厥陰....

脈이 虛하고 밤에 잠을 편히 자지 못하며 煩熱과 갈증이 나고 설질이 붉으며 간간히 헛소리를 하면서 눈을 뜨고 감지 못하거나 감고만 있고 뜨지 않는 것은 暑邪가 手厥陰으로 함입된 것이니....

[주] 밤에 잠을 편히 자지 못하는 것은 心身이 虛하여 陽氣가 陰分으로 들어가지 못하기 때문이다. 煩熱과 갈증이 나고 설질이 붉은 것은 心火가 항성하여 心陰이 손상되었기 때문이다.

熱邪로 인해 陰液이 손상된 경우에 虛脈이 나타난다. 暑邪가 手厥陰心包로 전입한 병증으로 熱邪가 心包로 들어가면 營血分의 津液(心陰)이 손상되는데 이러한 경우에는 밤에 잠을 편히 못자고 煩渴이나 譫語 등의 증상이 나타난다.

[下焦篇 14조] 下焦溫病 熱深厥深 脈細促 心中憺憺大動....

下焦溫病으로 熱도 심하고 厥도 심하며 脈이 細促하고 心中이 몹시 두근거리며....

[주] 이 병증은 熱이 오래되어 肝腎의 陰을 손상하였기 때문이다. 肝風이 치성하면 즉시 津液을 모조리 소진할 듯한 형국이 되는데 보내 腎水가 虛하여 肝을 구제하지 못함으로써 瘧厥이 발생하며.... 瘧厥이 발생하고 나면 水를 갑자기 보충하기 더욱 어려워지므로 心이 水의 자양을 받지 못하게 된다. 그래서 心中이 동요하는 것이다.

促脈으로 보아 下焦에 열이 심한데 熱邪가 오래되어 陰液이 손상되었으며 腎水도 허하기 때문에 細脈

101) 오국통 저. 정창현 역. 國譯溫病條辨. 서울. 집문당. 2004. p.336. 오국통주. 大定風珠 : 생백작6돈, 아교3돈, 생귀판4돈, 건지황6돈, 마자인2돈, 오미자2돈, 생모려4돈, 맥문동6돈, 자감초4돈, 계자황2개, 별갑4돈. - 농탁한 약물을 다량으로 투여하여 眞陰을 보충하고 甲介類의 약들로 陽氣를 가라앉혀 內風을 진정시키는 한편, 계자황 한 가지로 足太陰을 따라 아래로 足三陰을 안정시키고 위로는 水三陰을 구제하여 上下가 서로 화합하게 한 것이다.

102) 오국통 저. 정창현 역. 國譯溫病條辨. 서울. 집문당. 2004. p.319. : “風溫 溫熱 溫疫 溫毒 冬溫 邪在陽明久羈 或已下 或未下 身熱面赤 口乾舌燥 甚則齒黑唇裂... 脈虛大手足心熱甚于手足背者 加減復脈湯主之”

103) 오국통 저. 정창현 역. 國譯溫病條辨. 서울. 집문당. 2004. p.342. : “溫病七八日以後 脈虛數 舌絳苔少 下利日數十行 完谷不化...”

104) 오국통 저. 정창현 역. 國譯溫病條辨. 서울. 집문당. 2004. p.349. : “熱入血室 邪去八九 右脈虛數 暮微寒熱者....”

105) 오국통 저. 정창현 역. 國譯溫病條辨. 서울. 집문당. 2004. p.357. : “溫病愈後 或一月至一年 面微赤 脈數 暮熱常思飲不欲食者...”

이 나타난다. 『下焦篇 15조』¹⁰⁶⁾, 『下焦篇 75조』¹⁰⁷⁾에서도 陰液의 손상이 심한 경우에 細脈이 나타난다고 하였다.

[下焦篇 33조] 溫病解後 脈遲 身涼如水 冷汗自出者.....

溫病이 풀린 후 脈이 遲하고 몸이 물처럼 차가우며 식은땀이 절로 나면.....

[주] 평소에 陽氣가 虛한 사람이 熱邪가 물러나자마자 바로 陽虛한 증상을 드러낸 것이다.

陽氣가 虛한 사람에게 나타나는 遲脈을 가르키는 것으로 熱邪가 몸에 머물고 있을 때에는 邪氣로 인해 陽氣가 虛한 증상이 나타나지 않다가 熱邪가 물러나면 몸이 차고 식은 땀을 흘리는 陽虛 증상이 나타난다. 『下焦篇 34조』¹⁰⁸⁾, 『下焦篇 76조』¹⁰⁹⁾에서도 熱邪가 물러난 다음 본래 환자가 가지고 있던 陽虛한 증상이 발현되면 遲脈과 弦脈이 나타났다.

[下焦篇 22조] 溫病脈 法當數 今反不數而濡小者 熱撤裏虛也. 裏虛下利稀水 或便膿血者.....

溫病의 맥은 이치상 빨라야 하는데 지금 도리어 빠르지 않고 濡小한 것은 熱邪는 이미 제거되었지만 裏가 허해졌기 때문이다. 裏虛로 인해 희멀건 물만 설사하거나 피고름이 섞인 설사를 하면.....

[주] 溫病의 脈은 기본적으로 빠르는데 熱을 식히는 약으로 熱을 쳐서 熱은 제거되었지만 裏가 허해져서 濡小한 맥이 나타난 것이다. 下焦의 허함이 심해지면 寒이 생기는 법이므로 下利가 없더라도 溫補해서 치

료해야 하는데 하물며 희멀건 물이나 피고름을 설사하는 경우에는 어떻게겠는가!

下焦가 虛해져서 寒하고 濕해지는 경우에 濡脈이 나타난다. 溫補하는 약으로 치료한다. 『中焦篇 80조』¹¹⁰⁾에서는 虛寒으로 인하여 濕邪가 발생하였을 경우에 濡脈이 나타난다고 하였고, 『下焦篇 67조』¹¹¹⁾에서는 오랜 설사로 陰液과 陽氣가 脫해가는 과정에서 細脈이 나타난다. 陽氣가 없으면 陰液이 움직일 수 없고, 陰液이 없으면 陽氣가 머무를 수 없다.

III. 考察

溫病條辨에서 脈位가 드러난 조문을 살펴보면 左脈과 右脈의 구분은 氣分證과 血分證을 나누는 확실한 근거가 된다. 邪氣가 침입하여 衛分이나 氣分에 머물르고 있을 때에는 오른쪽에서 數脈이나 洪脈과 같은 脈이 나타난다. 아울러 邪氣가 氣分에 있을 때에는 오른쪽 脈이 왼쪽 脈보다 크게 나타나는 경향이 있다. 邪氣가 오래되어 營分이나 血分까지 침입하게 되면 왼쪽에서 細脈이나 數脈이 나타난다. 氣分證에서는 熱邪가 氣를 상하게 하여 陽氣가 발될되기 때문에 洪하거나 大한 脈이 나타나지만 邪氣가 血分에 침입하면 津液을 손상하기 때문에 小하거나 細弱한 脈이 나타난다. 溫病의 邪氣는 鼻口를 통해 手太陰으로 들어와서 衛分과 氣分을 거쳐 營,血分으로 침입하기 때문에 邪氣가 氣分에 머물러 있을 때에는 오른쪽에서 浮脈이 나타나는 경향이 있으며 邪氣가 營,血分까지 침입하게 되면 왼쪽에 沈脈이 나타난다.

溫病條辨에서 寸과 尺을 언급한 조문은 4조문에 불과 하다. 그 중에 上焦篇 3조문은 寸脈에 대해 말하고 있으며 中焦篇 17조에서만 左尺脈을 언급하고 있다. 上焦篇 3조는 溫病의 대강을 말한 조문으로 溫病 초기에 邪氣가 肺에 침입하면 寸部에 大脈이 나타나며, 上焦篇 13조와 15조를 살펴보면 心包나 胸中

106) 오국통 저. 정창현 역. 國譯溫病條辨. 서울. 집문당. 2004. p.334. : “既厥且嘔 脈細而動 小定風珠主之”

107) 오국통 저. 정창현 역. 國譯溫病條辨. 서울. 집문당. 2004. p.414. : “噤口痢 左脈細數 右手脈弦 乾嘔腹痛 裏急後重 積下不爽...”

108) 오국통 저. 정창현 역. 國譯溫病條辨. 서울. 집문당. 2004. p.355. : “溫病愈後 面色萎黃 舌淡 不欲飲水 脈遲而弦 不食者 小健中湯主之”

109) 오국통 저. 정창현 역. 國譯溫病條辨. 서울. 집문당. 2004. p.414. : “噤口痢 嘔惡不饑 積少痛緩 形衰脈弦 舌白不渴...”

110) 오국통 저. 정창현 역. 國譯溫病條辨. 서울. 집문당. 2004. p.291. : “太陰脾瘧 脈濡寒熱 瘧來日遲 腹微滿 四肢不暖 露薑飲主之”

111) 오국통 저. 정창현 역. 國譯溫病條辨. 서울. 집문당. 2004. p.407. : “下利無度 脈微細 肢厥 不進食...”

에 사기가 머물고 있을 때 寸脈이 盛하거나 大한 脈이 나타난다. 中焦篇 17조에서는 小腸에 邪氣가 머물고 있을 때 左尺에 牢堅한 脈이 나타난다고 하였다. 諸家의 寸關尺 臟腑配屬 이론을 살펴보면 右寸에 肺, 左寸에 心, 右關에 脾胃, 左關에 肝膽, 左尺에 腎을 배속하는 것은 이견이 없지만 小腸과 大腸, 心包와 三焦, 命門을 배속하는 데에는 서로 다른 주장을 하였다. 溫病條辨에서는 右寸을 肺에 左尺을 小腸에 배속하였는데 이는 이시진과 서춘보의 주장과 일치한다. 『內經』에서는 寸部에 肺와 心, 臈中과 胸中을 배속하고 尺部에 腎을 배속하였는데 小腸이 복부에 있으므로 내경의 뜻과도 통한다. 寸關尺을 모두 언급하고 있는 다른 주가들과는 달리 溫病條辨에서는 關脈을 언급한 조문을 찾을 수 없다. 溫病條辨에서 三焦에 臟腑를 배속할 때 上焦에 肺와 心을 두고, 中焦에 脾와 胃를 두고 下焦에 肝과 腎을 두었는데 脈을 살필 때에는 寸關尺을 중심으로 三焦를 구분하지 않았다. 心이나 肺, 小腸 등과 같이 특정한 장부에 邪氣가 머물러 있을 때에만 寸脈과 尺脈을 언급하였다.

寸關尺에 대한 언급은 부족하지만 浮脈과 沈脈에 대한 언급은 비교적 자세하다. 5개 조문에서 浮脈을 언급하고 있으며, 12개 조문에서 沈脈을 언급하고 있다. 傷寒論과 마찬가지로 溫病條辨이 外感病에 대한 내용을 다루고 있기 때문에 寸關尺보다는 浮沈으로 病邪의 위치를 파악하는데 초점을 맞추었다. 邪氣가 衛分이나 氣分과 같이 表에 머물고 있을 때에는 浮脈이 나타나며, 下焦의 깊숙한 곳까지 熱邪가 침입하거나 燥屎가 있거나 蓄血證이 있을 때에는 沈脈이 나타난다. 장112)은 그의 논문에서 “『傷寒論』에서 三部로 上中下 三焦로 보는 방법이 드물게 보이는 것은 ‘傷寒’이란 병의 특징과 관련된 것이다.”라고 하였다. 장은 “內傷病의 경우 속에서 발생하여 升降의 변화가 위주이므로 左右 寸關尺 六部를 통해 병변의 소재를 확정하는 방법이 위주가 될 것이고, 傷寒은 외감으로서 出入의 氣化에 교란이 발생하므로 浮中沈을 통해 病位의 淺深을 파악함이 먼저가 될 것이다.”라고 하여 外感病의 경우 浮沈을 위주로 邪氣의 소재

를 파악해야 한다고 하였다. 溫病條辨 역시 熱性 外感病을 다루고 있는 전문서적이므로 邪氣의 위치를 파악하는데 있어 寸關尺 三部보다는 浮沈을 위주로 구분하였다.

맥을 통해 邪氣가 머무르고 있는 위치를 살핀 다음에는 邪氣의 성질을 파악해야 한다. 溫病은 크게 溫熱類과 濕熱類으로 나누어 볼 수 있는데 溫病條辨에서 溫熱과 濕溫을 구분하는 것이 傷寒과 溫病을 구분하는 것만큼 중요하다고 하였다. 溫熱病은 清熱, 養陰하는 방법으로 치료하지만 濕熱病은 陽氣의 盛衰를 따져서 熱證으로 빠지는 지 寒證으로 빠지는 지 살펴보고서 溫中, 化濕하거나 清熱, 利濕하는 방법으로 치료해야 한다. 溫熱病을 濕熱病으로 오인하여 溫中하는 방법을 사용하면 熱이 더욱 심해질 것이고, 濕熱病을 溫熱病으로 오인하여 養陰하는 방법을 사용하면 濕이 더욱 가중될 것이다. 또한 오국통은 濕溫病에 대해서 세가지 금기113)를 제시하였다. 그렇기 때문에 溫病條辨에서 오국통은 濕溫證에 항상 주의하였으며114), 왕씨는 溫熱과 濕溫을 구분하는 것이 중요하다고 하였다.115) 濕溫의 경우 滑脈이나 緩脈, 濡脈, 弦脈 등이 나타날 수 있으며, 溫熱의 경우에는 數脈, 洪脈, 大脈 등이 나타난다. 또한 溫病條辨에서는 寒濕門을 두어서 寒濕에 감촉되는 경우나 溫病 후에 正氣가 허해져서 寒濕으로 빠지는 경우를 밝히고 있다. 遲脈이나 緊脈, 濡脈 등이 나타나면 증상을 참작하여 寒濕에 속하지 않는지 살펴보아야 한다.

113) 오국통 저. 정창현 역. 國譯溫病條辨. 서울. 집문당. 2004. p.149. : 發汗, 攻下, 滋潤法을 말한다.

114) 오국통 저. 정창현 역. 國譯溫病條辨. 서울. 집문당. 2004. p.371. : "내가 특히 주의를 기울이는 것은 바로 濕溫證이다. 대개 濕土는 雜氣라서 사철 언제나 병을 일으킬 수 있으며 또 더러운 것을 간직하고 지저분한 것까지 받아들이는 성질이 있어 어떤 邪氣도 협잡할 수 있다. 따라서 그 복잡한 변화를 일일이 열거할 수 없으니, 濕邪가 上焦에 있으면 傷寒과 흡사하고 下焦에 있으면 內傷과 유사하며, 中焦에 있는 경우에는 外感 같기도 하고 內傷 같기도 하다..."

115) 오국통 저. 정창현 역. 國譯溫病條辨. 서울. 집문당. 2004. p.371. : "汪按 :...濕溫의 경우에는 또 이와 다른 점이 있는데도 세상의 용렬한 의사들 가운데 조금이라도 熱病을 배웠다는 사람은 濕溫을 만나도 역시 溫熱을 치료하는 약을 사용한다. 이것은 溫熱病을 傷寒으로 오인하는 것과 비교하면 그 죄가 똑같다..."

112) 정창현 장우창. 傷寒論 脈診의 원리. 대한한의학회지. 2007. 20(1). pp.137-149.

다음으로 正氣와 邪氣의 허실을 살펴야 한다. 實脈이나 洪脈이 나타나는 경우에는 正氣와 邪氣가 모두 實한 경우이므로 辛涼劑를 사용하여 邪氣를 表를 통해 밖으로 내보내거나 攻下法을 사용하여 邪氣를 몰아낼 수 있지만 芤脈이나 散脈이 나타나거나 虛脈, 細脈, 弱脈이 나타나는 경우에는 正氣가 손상되지 않도록 주의해야 한다. 發表劑나 攻下劑를 사용하면 병이 더욱 심해지므로 陽氣나 陰液을 보충하는 방법을 사용하여 邪氣를 몰아내고 몸을 보호한다.

이상에서 脈을 통해 邪氣의 위치와 邪氣의 성질을 파악하는 방법을 살펴보았다. 脈診은 四診 가운데 切診에 속하는 것으로 다른 진단법의 기초가 된다. 脈診을 통해 溫病의 대강을 세우고 望, 聞, 問診으로 溫病을 세밀하게 살핀다면 溫病 치료에 어려움이 없을 것이다.

IV. 結論

溫病條辨에 나타난 脈診을 연구하여 다음과 같은 결과를 얻게 되었다.

1. 溫病은 衛氣營血辨證과 三焦辨證이라는 변증 방법을 통하여 病邪의 深淺과 질병의 예후를 살펴며 치료법을 결정할 수 있다. 脈診을 통해서 邪氣의 위치를 파악하기 위해서는 左右脈을 비교하고 脈의 浮沈을 살펴야 한다. 溫病은 傷寒과 마찬가지로 외감성 질환이기 때문에 주로 脈의 浮沈을 통해서 病邪의 위치를 파악할 수 있다. 口鼻를 통해 들어온 邪氣가 上焦 肺胸中에 머무르고 있을 때에는 浮脈이 나타나며, 邪氣가 몸 안에 깊숙이 들어가 下焦 肝腎에 머무르고 있을 때에는 沈脈이 나타난다. 燥屎나 蓄血證과 같은 裏證이 있을 때에도 沈脈이 나타난다. 氣分에 邪氣가 머물 때에는 오른쪽에 洪大脈이나 數脈과 같은 특징적인 맥이 나타나고, 血分에 邪氣가 머물 때에는 왼쪽에 沈脈이나 細數脈과 같은 특징적인 맥이 나타난다.

2. 溫病條辨에서는 寸關尺 三部로 三焦를 구분하는 경우는 드물다. 肺, 心, 胸膈에 邪氣가 머물고 있을 때에는 寸部에 맥이 크게 나타난다고 하였고, 小腸에 熱이 뭉쳐있는 경우에는 左尺에 牢堅한 맥이 나타난다고 하였다. 左尺에 小腸을 배속한 것은 제가의 학

설 중 이시진과 서춘보의 주장과 같다.

3. 溫病을 邪氣의 성질로 구분하면 크게 溫熱類와 濕熱類로 나눌 수 있다. 溫熱病은 淸法을 위주로 치료하며, 濕熱病은 熱과 濕의 경중을 살펴서 濕이 중한 경우 溫法으로 치료한다. 溫熱病이 삼초에 두루 걸쳐 있는 것에 비해 濕熱病은 脾胃가 중심이 되기 때문에 병이 주로 中焦에 머물러 있다. 溫熱病의 경우 邪氣가 上焦 氣分 表에 있을 때에는 浮脈, 洪脈, 大脈, 數脈이 주로 나타나고 邪氣가 下焦 血分 裏에 있을 때에는 沈脈, 細脈, 數脈이 주로 나타난다. 濕熱病의 경우 濡脈, 滑脈, 緩脈이 주로 나타나며 弦脈이 나타나기도 한다. 열이 비교적 심한 경우에는 數脈이 함께 나타나기도 한다. 寒濕이 원인이 되는 경우에는 遲脈, 緊脈, 弦脈이 나타난다.

4. 치료법을 결정하기 위해 正氣가 손상되지 않았는지 살펴보아야 한다. 正氣가 손상되지 않고 邪氣와 다투고 있는 경우에는 發表劑나 淸熱劑, 攻下劑를 사용하여 邪氣를 몰리칠 수 있지만 邪氣의 침입을 받아 正氣가 허해지거나 본래 허약한 사람의 경우 邪氣를 몰리치는데 초점을 두고 약을 쓰면 병이 더욱 심해진다. 氣分에 邪熱이 지나쳐서 땀을 많이 흘렸기 때문에 陽氣가 머무를 곳이 없어 허탈해진 경우에는 芤脈이나 散脈이 나타나는데 인삼이나 맥문동을 사용해서 津液을 보충한다. 병을 오래 앓아서 邪氣와 正氣가 모두 허탈해지거나 설사를 해서 진액 손실이 많은 경우에는 津液을 보충하는 養陰法을 사용하고 熱邪가 오랫동안 下焦에 머물러서 肝腎의 陰精을 손상한 경우에는 아교나 구판과 같이 肝腎의 陰精을 보충하는 처방을 쓴다.

5. 難經에서 寸口脈을 三部로 나누어 五臟六腑를 배속한 이후로 많은 諸家들이 左關部에 肝과 膽을 두는 것에는 이견이 없었다. 하지만 溫病條辨의 三焦辨證에 따르면 肝은 腎과 함께 下焦에 속하는 臟이다. 溫病條辨에서는 中焦에 脾胃만 두었다. 溫病條辨이 주로 외감 질환을 다루고 있기 때문에 浮沈을 위주로 邪氣의 위치를 파악하였지만 溫病條辨 내에서도 內傷을 다루고 있다. 邪氣가 어느 臟腑에 머무르고 있는지 파악하기 위해 전통적으로 寸關尺에 五臟六腑를 배속한 診脈法을 사용하였다. 앞으로 溫病條辨에

서 內傷을 다룰 때 사용하는 診脈法과 左右 寸關尺 脈法 사이의 연구가 필요하다.

9. 홍원식. 정교황제내경소문. 서울. 동양의학연구원 출판부. 1985. p.112.

參考文獻

<논문>

1. 정창현. 溫病條辨의 성립과정과 학술적 특징. 대한한의학회지. 대한한의학회지. 2003. 16(1). pp.75-89.
2. 황원식. 김종한. 氣口脈診法의 臟腑配屬에 관한 연구. 대한한의학회지. 대한한의학회지. 1999. 12(1). pp.225-254.
3. 정창현. 장우창. 傷寒論 脈診의 원리. 대한한의학회지. 대한한의학회지. 2007. 20(1). pp.137-149.

<단행본>

1. 오국통 저. 정창현 역. 國譯 溫病條辨. 서울. 집문당. 2004. p.100, 102, 107, 108, 109, 110, 134, 138, 141, 146, 149, 154, 161, 173, 176, 191, 194, 195, 198, 200, 201, 206, 207, 212, 214, 227, 253, 267, 268, 269, 291, 292, 294, 295, 319, 333, 334, 336, 341, 342, 349, 350, 351, 355, 357, 371, 375, 380, 387, 407, 414, 441. pp.203-204, 209-210, 261-262, 311-312, 326-327, 378-379.
2. 이유곤 강의. 임진석 정리. 臨床溫病學特講. 서울. 대성의학사. 2001. p.37, 99, 135, 162.
3. 朴贊國 著. 黃帝內經素問注釋. 서울. 집문당. 2005. p.54, 92, 235, 330. pp.331-332.
4. 김달호. 이종형 편역. 黃帝內經素問. 서울. 의성당. 2001. p.363.
5. 王叔和 著. 李炳國 譯. 王叔和脈經. 서울. 현대침구원. 1992. p.20, 21.
6. 활수 원저. 김선호 편저. 難經本義. 대전. 주민. 2009. p.9, 100.
7. 전국한의과대학상한론편찬위원회. 상한론정해. 서울. 일중사. 2003. p.50, 53.
8. 張機 著. 成無已注. 仲景全書. 臺北. 集文書局. 1983. p.38, 39.

<사전>

1. 전통의학연구소 편저. 東洋醫學大辭典. 서울. 정보사. 2000. p.126, 1451, 1776, 1993, 2316.