

『經方實驗錄』의 方論에 대한 고찰*

又石大學校 韓醫科大學 原典醫史學教室¹

殷哲旼¹ **

A Study on The Prescription Theory of 『Gyeongbangsilheomrok(經方實驗錄)』

Eun, Seok-Min¹ **

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

『Gyeongbangsilheomrok(經方實驗錄)』 is a book that was written for the propagation of the thought of Gyeongbang(經方) theory in the early 20th century. Gyeongbang means the medicine in 『Sanghanron(傷寒雜病論)』 which was written by Jangjonggyeong(張仲景), who is known as a great doctor of ancient times in China. Gyeongbang had worked as a good model of medicine for a long time, but as time goes by, there appeared some physicians pointing out the limit of Gyeongbang and trying to overcome it. Through the effort like this, there gradually had appeared so many physicians carrying out the medical treatment which was getting out of the boundary of Gyeongbang. And There also had appeared a group of physicians, called Gyeongbangpa(經方派), opposing the opinion like this and defending the academic value of Gyeongbang. 『Gyeongbangsilheomrok』 had been estimated as a meaningful achievement of Gyeongbangpa tradition, and also had been regarded as a good book comprising copious basic theory about Bangje(方劑).

The most significant assertion in this book is that it explained the Onbyeong(溫病) theory as a component itself in 『Sanghanron(傷寒論)』, which had been argued by many other medicians thinking that 『Sanghanron』 did not cover the treatment of Onbyeong. In regarding to this problem, 『Gyeongbangsilheomrok』 argued that the concept of Onbyeong in 『Sanghanron』 belongs to the category of Taeyangbyeong(太陽病) and also suggested that Galgeuntang(葛根湯) would be the main recipe for Onbyeong.

Key Words: Gyeongbang(經方), Sanghan(傷寒), Onbyeong(溫病)

* 본 논문은 2009학년도 우석대학교 교내학술연구비 지원에 의하여 연구되었음.

** 교신저자: 은석민. 전북 완주군 삼례읍 후정리 490 우석대학교 한의과대학 원전외사학교실.

E-mail: eskmin@woosuk.ac.kr Tel: 063-290-1475
접수일(2010년 6월 17일), 수정일(2010년 7월 21일),
게재확정일(2010년 7월 22일)

I. 序論

『經方實驗錄』은 중국의 民國 시기의 의가인 曹穎甫의 醫案을 정리한 저작으로서, 그의 문인인 姜佐景의 編按을 거쳐 완성된 것이다. 經方이란 『傷寒論』과

『金匱要略』에 기재되어 있는 처방들을 말하며, 본 저작은 曹穎甫가 經方을 연구하고 임상에서 이를 통해 탁월한 치료효과를 거둔 기록이 담겨 있는 것이다. 曹穎甫는 이른바 經方派 의가로서, 溫病學 등에 치중하여 經方의 연구를 소홀히 하던 당시의 풍조를 비판하면서 의학을 함에 있어 經方을 기초로 할 것을 주장하였다. 그러나 그는 이른바 時方 내지는 後世方을 강하게 비판했던 기존의 經方派 의가와와는 달리 이에 결코 반대하는 입장을 표명하는 것은 아니었으며, 다만 『傷寒論』과 『金匱要略』이 임상에서의 辨證論治의 근본이자 後世方의 기초가 됨을 강조한 것이다.

이와 같은 의미에서 『經方實驗錄』은 임상에서의 예증을 바탕으로 한 이론적 해석을 통해 後世方이 經方에 包攝될 수 있는 것임을 밝히고자 했으며, 이는 특히 당시에 크게 세를 이루었던 溫病學을 그 대상으로 하였다. 즉 『經方實驗錄』은 그 上卷에서 9개 처방의 方證에 대한 설명을 통해 溫病學說이 『傷寒論』에 包攝될 수 있음을 논하였는데, 이 부분은 『經方實驗錄』의 方論의 핵심을 이루는 부분으로서, 桂枝湯, 麻黃湯, 葛根湯, 麻杏甘石湯, 白虎湯, 葛根芩連湯, 小承氣湯, 大承氣湯, 調胃承氣湯 등 9개 처방의 方證 간의 상관관계를 통해 『傷寒論』이 溫病까지를 포함하여 外感 전반을 다스릴 수 있음을 주장한 것이다. 그 方證 간의 상관관계라 함은 桂枝湯과 白虎湯, 麻黃湯과 麻杏甘石湯, 葛根湯과 葛根芩連湯 간의 方證의 轉化 및 白虎湯, 麻杏甘石湯, 葛根芩連湯과 承氣湯類 간의 轉化의 관계를 말하는 것인데, 이를 통해 『經方實驗錄』에서는 『傷寒論』에서 말하는 中風, 傷寒, 溫病의 병증 및 그에 대한 主方의 연결고리를 통해 外感病 전반에 대한 이론적 골격이 정리된 것이다.

曹穎甫의 의학사상에 대한 연구는 그 동안 중국에서 經方에 관한 연구에 부분적으로 언급되는 면이 많았으나 근래에 들어 다소 주목을 받으면서 대학원의 학위논문으로도 연구성과가 발표되고 있는 것을 볼 수 있다.¹⁾ 經方派 의학 자체를 포함하여 傷寒溫病學

說, 근대의학사 등의 여러 면에서 曹穎甫의 의학사상에 대한 연구는 일정한 학술적 의의를 지닌다고 생각되며, 앞으로 더욱 깊이 있는 연구가 기대된다고 할 수 있다. 이에 본 논문에서는 『經方實驗錄』에서 설명된 바로서의 方證 간의 상관관계에 기초한 經方醫學적 이론체계에 대해 살펴보고, 나아가 그와 같은 이론체계가 어떤 학술적 의미를 지니는지에 대해 논하고자 한다.

II. 本論

1. 曹穎甫와 經方實驗錄

曹穎甫(1866~1937)는 중국 江蘇省 江陰人으로 字는 尹甫이고 號는 鵬南이다. 그는 淸 光緒 21년(1895)에 孝廉으로 천거된 바 있으며 이후 수학한 南菁書院에서 經學의 대가인 黃以周²⁾로부터 가르침을 받았는데, 經學과 아울러 『傷寒論』을 위주로 의학에 대한 가르침 또한 이어받았다. 黃以周의 영향을 받은 그는 經方을 연구하는 것을 의학의 기초로 삼을 것을 주장하게 되었고, 그 스스로 經方을 통해 뚜렷한 업적을 남김으로 인해 經方의 대가로 알려지게 되었다. 民國 16년에는 丁甘仁³⁾이 세운 上海中醫專門學校에 초빙되어 敎務長을 맡으면서 진료활동을 펼쳤고, 漢學에 대한 깊은 조예와 풍부한 임상경험을 바탕으로 秦伯未, 章次公, 嚴蒼山, 姜佐景 등의 많은 우수한 제자들을 양성하였다. 그러던 중 일본의 침략으로 八一三 事變이 일어나 고향으로 피해 있었으나 일본군 측으로부터 친일조직의 회장을 맡으라는 압력이 있었고 이를 거절한 후 일본군에 의해 살해되었

2) 黃以周(1828~1899)는 浙江定海人으로 號를 傲季라 하였다. 同治 9년(1870)에 과거에 급제한 후 海鹽縣訓導, 處州府學敎授, 內閣中書 등의 관직을 거쳤고, 이후 江陰의 南菁書院에서 후학들에 대한 교육에 힘썼다. 博文約禮와 實事求是의 정신을 강조하였으며, 江南지방의 많은 인제들이 그의 문하에서 배출된 것으로 알려져 있다.

3) 丁甘仁(1865~1926)은 江蘇武進人으로, 당대의 명의를인 馬培之(1820~1903) 선생으로부터 의학을 배웠다. 蘇州, 上海 등에서 활동하면서 크게 이름을 얻었으며, 또한 上海中醫專門學校를 열어 의학교육에 힘쓰기도 하였다. 학술적으로는 經方과 時方을 두루 운용하면서 傷寒學說과 溫病學說이 融會를 주장하였다.

1) 羅明宇. 近代經方家曹穎甫學術思想研究. 北京中醫藥大學 博士學位論文. 2006/ 董昱佑. 經方大家曹穎甫生平及學術思想淺探. 中國中醫科學院 碩士學位論文. 2007

다.

曹穎甫는 일생 동안 『傷寒論』과 『金匱要略』의 연구에 힘쓰는 한편으로 실제 임상을 통해 經方의 우수성을 검증하는 이른바 ‘經方實踐’을 주장하였다. 그런 한편으로 그는 기존의 일부 經方派 의가들과는 달리 時方 또한 포용하는 자세를 취하였는데, 즉 經方이 곧 時方の 기초가 되는 것이므로 捨本逐末의 잘못을 버리고 원류를 찾아 이해할 것을 주장한 것이다. 그의 저작인 『傷寒發微』와 『金匱發微』는 바로 이와 같은 그의 의학사상이 잘 담겨 있는 것이라 할 수 있다. 『經方實驗錄』은 曹穎甫의 의안을 그의 문인인 姜佐景이 정리하면서 이론적인 해설을 덧붙인 것으로서, 『傷寒發微』, 『金匱發微』와 함께 曹穎甫三書로 불리고 있다. 『經方實驗錄』은 上中下 3권에 걸쳐 모두 92개의 醫案이 실려 있는데, 그 가운데 76개의 醫案은 曹穎甫의 것이고 그 외의 나머지는 姜佐景의 醫案이다. 이와 같이 經方을 활용한 醫案들과 그에 대한 이론적 분석을 통해 『經方實驗錄』에는 上卷에 桂枝湯證, 麻黃湯證, 葛根湯證, 白虎湯證, 麻黃杏仁甘草石膏湯證, 葛根黃連黃芩湯證, 大承氣湯證, 小承氣湯證, 調胃承氣湯證에 대한 내용이 실려 있고, 中卷에는 桂枝二麻黃一湯證, 桂枝麻黃各半湯證, 桂枝加大黃湯證, 白虎加桂枝湯證, 麻黃附子甘草湯證, 小青龍湯證, 射干麻黃湯證, 苓甘五味加薑辛半夏杏仁湯證, 皂莢丸證, 澤瀉湯證, 桂枝加龍骨牡蠣湯證, 炙甘草湯證, 小建中湯證, 當歸建中湯證, 黃芪建中湯證, 芍藥甘草湯證, 大陷胸湯證, 桃核承氣湯證, 抵當湯證, 抵當丸證, 白頭翁湯證, 豬膽汁導證, 麻子仁丸證이 실려 있으며, 下卷에는 神志恍惚, 腸癰, 肺癰, 懸飲, 奔豚, 歷節, 發背腦疽, 汗後致虛, 太陽轉陽明, 暑天陽明病, 產後陽明病, 陽明大實, 陽明戰汗, 陽明嘔多, 陽明津竭, 陽明鼻衄 등의 병증에 대한 醫案이 실려 있다. 이와 같이 『經方實驗錄』은 曹穎甫가 임상에서 經方을 활용한 임상례들과 그에 대한 이론적 배경이 잘 설명되어 있는 저작으로서, 그가 이 저작의 서문에서 말한 대로 『經方實驗錄』은 그의 이전 저작인 『傷寒發微』, 『金匱發微』의 이론적 기초에 풍부한 임상례를 덧붙임으로써 曹穎甫의 의학연구를 더욱 빛내준 결과를 가져왔다고 할 수 있다.⁴⁾

2. 『經方實驗錄』의 方論

1) 桂枝湯證과 白虎湯證

『經方實驗錄』의 醫案은 桂枝湯證으로부터 시작되는데 이에 대해 姜佐景은 『傷寒論』에서의 中風과 桂枝湯證의 의미관계에 대해 다음과 같이 설명하였다. 즉 『傷寒論』에서는 제 2조에서 “太陽病, 發熱, 汗出, 惡風, 脈緩者, 名爲中風.”이라 하고 또한 제 13조에서 “太陽病, 頭痛, 發熱, 汗出, 惡風, 桂枝湯主之.”라 하여 中風이 桂枝湯과 대응됨을 알 수 있는데, 姜佐景은 이에 대해 ‘桂枝湯證’이라 하는 것은 그 의미가 비교적 넓고 ‘中風’이라 하는 것은 그 의미가 비교적 좁은 것으로서 中風은 곧 桂枝湯證 중의 하나로 볼 수 있을 따름이라 하였다.

桂枝湯證에 대한 설명에 있어서는 그 汗出 및 發汗의 양상에 특히 주목하고 있음을 볼 수 있는데, 그 구체적인 내용은 다음과 같다. 桂枝湯證의 汗出은 不暢한 양태를 보이면서 약간의 서늘한 기운을 지니며 姜佐景은 이를 ‘病汗’이라 하였다. 만약 病者의 精氣가 왕성하다면 發熱이 일순간 심해지면서 이를 따라 일시에 發汗이 暢하게 되고, 그 汗은 따뜻한 기운을 지니게 된다. 이와 같은 發汗과 함께 모든 증상이 사라지는데, 이는 일체의 독소가 이 發汗과 함께 모두 배출되는 것임을 알 수 있으며, 이것이 곧 『傷寒論』에서 말하는 “法當汗解”의 뜻이다. 病者의 精氣가 부족하다면 결국 보조적인 처치가 필요한 것인데, 예를 들어 따뜻한 차를 마셔 發汗을 도울 수 있으며, 또한 운동을 하거나 溫水로 목욕을 하는 것 등도 모두 같은 효과를 낼 수 있다. 이와 같이 發汗을 통해 桂枝湯證의 제반 증상이 소실됨에 있어 姜佐景은 이 경우의 發汗을 ‘藥汗’이라 하였다. ‘病汗’은 서늘한 기운을 지니고 ‘藥汗’은 따뜻한 기운을 지니며, 病汗은 汗出이 지속되어도 병을 낮게 할 수 없으나 藥汗은 순간적이지만 그 효과는 매우 큰 것이다. 藥汗을 통해

4) 曹穎甫 著, 姜佐景 編按, 鮑艷學 點校. 經方實驗錄. 北京. 學苑出版社. 2008. p.2. “甲戌年, 姜生佐景來, 掇拾方案, 佐以解說, 名之曰『經方實驗錄』, 數載之中, 裒然成集, 行將刊布問世, 巧序于予. 予笑謂姜生曰, 此書一出, 其于予『傷寒金匱發微』有光矣!”

桂枝湯證이 나오면서 病汗이 그치는 것이니, 桂枝湯은 發汗과 함께 止汗의 효능도 있다고 할 수 있는 것이다.

한편 桂枝湯이 이상과 같은 효능을 발휘함에 있어 그 구성약물들의 약리에 대해 姜佐景은 서양의학의 개념을 빌려 설명하고 있는데, 즉 桂枝는 動脈의 血을 활성화시키고 芍藥은 靜脈의 血을 활성화한다는 것이다. 이는 動脈은 陽에 해당하므로 桂枝는 陽의 약이라 할 수 있고 靜脈은 陰에 해당하므로 芍藥은 陰의 약이라 할 수 있다고 생각한 것으로서 그 구체적인 내용은 다음과 같다. 動脈의 血은 심장으로부터 방사되어 밖으로 모세혈관에까지 도달하는데, 桂枝는 발산하는 효능을 통해 이를 도우므로 陽에 속하는 것이다. 靜脈의 血은 모세혈관으로부터 회귀하여 안으로 심장으로 흘러드는 것이며, 芍藥은 수렴하는 효능을 통해 이를 도우므로 陰에 속하는 것이다. 桂枝와 芍藥은 발산과 수렴의 효능이 서로 짝을 이루게 되며, 이를 통해 수렴하는 중에 정체됨이 없고 발산한 이후에 다시 수렴이 잘 이루어질 수 있는 것이다. 모세혈관은 전신에 분포되어 있으면서 肌肉, 神經, 汗腺 등과 어지러이 섞여 있는데, 이로부터 動脈과 靜脈 내의 혈액의 운행이 가속화되면 반드시 發熱이 있게 되고 이 경우의 發熱은 그 이전의 發熱보다 더 심한 것이다. 그리고 熱이 汗腺을 蒸하면 필히 發汗이 일어나게 되며, 이와 같은 發汗 즉 藥汗을 통해 독소를 체외로 배출시킬 수 있는 것이다. 한편 發汗을 돕기 위해 胃를 溫하게 해주는 生薑을 가하며, 發汗이 과다하여 胃液을 상하는 것을 막기 위해 大棗를 가하는 것이다. 또한 甘草를 가함으로써 胃가 和함을 잃었을 때 腸에까지 그 영향이 미치게 되는 것을 막을 수 있다. 이와 같이 生薑, 大棗, 甘草 등으로 胃와 腸이 溫和하게 되고 桂枝와 芍藥을 통해 혈액의 순환이 자극을 받게 되면 表裏가 합해지면서 온몸에 絜絜하게 發汗이 있게 되는 것이다.

이상의 내용을 바탕으로 姜佐景은 桂枝湯證의 병리에 대해 이는 胃腸이 虛寒한 상태에서 혈액의 운행이 不暢한 것일 따름이라고 하였다. 이와 같은 개념으로 桂枝湯證의 증상들을 조금 더 구체적으로 보면, 身熱이 있는 것은 혈액의 運行을 통해 肌肉 및 神經,

汗腺 등을 蒸하지만 그 힘이 부족한 상태에 있는 것이며, 이로 인해 『傷寒論』에서는 “桂枝本爲解肌”라고 하였다. 汗出과 惡風이 있는 것은 독소가 汗腺에 스며있는 것이 제대로 배출되지 못하고 있는 상태에서 涼風의 침습을 입어 이에 저항할 힘이 부족하기 때문이다. 頭痛은 대부분 頭部の 神經이 充血의 압박을 견디지 못함으로 인한 것으로 볼 수 있다. 이상과 같은 설명은 桂枝湯證에 대해 기존의 많은 의가들이 이를 營衛의 설로 설명한 것에 대해 姜佐景이 이를 다소 모호한 것으로 여기면서 자신의 관점을 밝힌 것인데, 한편으로 曹穎甫는 이상과 같은 姜佐景의 관점을 인정하면서도 기존의 營衛의 설 역시 긍정하는 관점을 지녔다. 즉 曹穎甫는 桂枝湯證에 대해 中風이라는 證이 皮毛가 본래 열려 있는 상태로서 衛氣가 皮毛 중에 운행하면서 太陽寒水를 挾하여 汗을 作함으로써 自汗이 있게 된다고 하였다. 그런데 風邪가 肌肉과 腠理에 있으면 衛氣가 閉한 상태로 있고 營氣는 肌腠 중으로 行하면서 스스로 發汗을 시키지 못하게 된다. 皮毛에서의 自汗으로 인해 衛氣가 強하다고 하는 것이고, 肌肉과 腠理가 閉하여 汗을 作하지 못함으로 인해 營氣가 弱하다고 하는 것이다. 脾는 肌肉을 주관하므로 太陰과 관계되는데, 따라서 『傷寒論』의 太陰篇 중의 桂枝湯 조문도 太陽篇과 다름이 없는 것이다. 즉 桂枝湯은 脾陽을 돕는 처방이라는 것이다.

한편 『經方實驗錄』에서는 桂枝湯證이 熱化할 경우 白虎湯證으로 전변하게 된다고 보았는데, 이는 반드시 그렇게 된다는 것이라기보다는 方證간의 일정한 상관관계를 논한 것이다. 白虎湯證에 대해 姜佐景은 설명하기를, 白虎湯證에는 더운 날씨로 인한 것이 있고 몸 안의 積熱로 인한 것도 있으며, 또한 熱로 인해 바로 발병하는 것이 아니라 寒으로부터 熱로 化하는 경우가 있는데 즉 이와 같은 경우가 바로 桂枝湯證으로부터 白虎湯證으로 바뀌는 경우라고 본 것이다. 이에 대해 姜佐景은 『傷寒論』의 조문을 근거로 들었는데, 즉 『傷寒論』 제 26조에서 “服桂枝湯, 大汗出後, 大煩渴不解, 脈洪大者, 白虎加人參湯主之.”라 한 내용이 바로 寒으로부터 熱로 化한다고 하는 것의 분명한 근거라는 것이다. 그는 이 조문의 의미에 대

해 다음과 같이 분석하였다. 즉 이는 桂枝湯證이 있는 病者에게 醫者가 辨證에 따라 桂枝湯을 주었는데 복용 후 마땅히 熱이 내리면서 병이 나아야 함에도 오히려 크게 汗이 나면서 煩渴이 심해지고 脈도 洪大하게 바뀌었다는 것이다. 이와 같은 경우는 대개 病者가 본래 몸에 熱이 쌓여 있었는데 복용한 약으로 인해 그 熱이 發越한 것일 수도 있고 혹은 약의 복용량이 과도했기 때문일 수도 있다. 당황할 것 없이 白虎加人參湯으로 다스릴 수 있는데, 본래 몸 안에 熱이 쌓여 있었던 경우는 자연스럽게 이를 없앨 수 있고 약의 복용량이 과도했던 경우는 이로부터 구해내는 법이 될 수 있는 것이다. 이와 같은 내용은 결국 姜佐景이 본 조문의 내용을 桂枝湯證이 白虎湯證으로 化한 경우 즉 寒으로부터 熱로 化한 예라고 생각하면서 桂枝湯證과 白虎湯證의 상관관계를 논한 것이라 할 수 있다.

여기에서 더 나아가 姜佐景은 桂枝湯과 白虎湯의 효능을 비교하였는데, 그 요지는 桂枝湯은 腸胃를 溫和시키는 처방이고 白虎湯은 즉 腸胃를 涼和시키는 처방이라는 것이다. 이는 桂枝湯증의 腸胃는 寒에 傷한 것이므로 溫하게 해야 하고 溫하게 하면 즉 和할 수 있으며, 白虎湯증의 腸胃는 熱로 인한 것이므로 涼하게 해야 하고 涼하게 하면 즉 和할 수 있다는 것을 의미한다. 姜佐景이 생각하기에 桂枝湯證은 腸胃가 虛寒한 것으로서, 이는 病者가 본래 몸이 허약하거나 혹은 風寒을 感受함으로 인한 것이며 두 경우가 결합되어 나타날 수도 있다. 반면에 白虎湯證은 腸胃의 實熱로 인한 것으로서, 病者의 몸에 본래 積熱이 있거나 寒으로부터 熱로 化하였거나 또는 직접적으로 熱邪를 感受함으로 인한 것이며, 여러 요인이 결합되어 나타날 수도 있다. 그래서 桂枝湯에는 桂枝와 芍藥이 있어 血을 자극하고 生薑으로 止嘔하게 되는데 이 약들은 모두 溫胃의 효능이 있는 것이며, 白虎湯 중의 石膏와 知母는 모두 涼胃의 효능이 있는 것이다. 그런 한편으로 大棗는 胃의 液이 傷하지 않도록 하고 粳米는 胃의 津이 응축되지 않도록 하며 또한 甘草와 더불어 腸을 和하게 하여 熱이 아래로 전해지는 것을 막는다. 이와 같이 溫함과 涼함의 적절함을 얻는 이치에 대해 姜佐景은 桂枝湯證을 앓는 病

者가 桂枝湯을 복용하는 것은 겨울철에 커피를 마시는 것과도 같으며, 白虎湯證에 白虎湯을 쓰는 것은 마치 여름에 얼음물을 마시는 것과도 같다고도 표현하였다.

2) 麻黃湯證과 麻杏甘石湯證

麻黃湯證과 麻杏甘石湯證의 관계를 논함에 있어 먼저 麻黃湯證의 병리에 대한 姜佐景의 기본적인 설명은 다음과 같다. 麻黃湯證에 대한 姜佐景의 설명은 특히 喘을 麻黃湯證의 주된 증상으로 생각하는 특징이 있으며, 또한 麻黃湯과 관계되는 傷寒의 개념을 논한 『傷寒論』의 제 3조 조문의 내용에 대해 ‘必惡寒’을 ‘多惡寒’의 뜻으로 이해하였다.⁵⁾ 그 구체적인 病機에 대해 설명한 것을 보면, 寒氣가 밖에서 皮毛를 犯한 후 안으로 肺로 들어오면서 肺가 이 寒氣로 인해 閉하면서 호흡이 불리해지고 上逆하여 喘이 發하게 된다는 것인데, 또한 肺가 그 기능을 제대로 하지 못하므로 鼻管이 그에 대한 보상작용을 하게 되어 鼻扇이 있게 된다. 또한 皮毛가 寒氣로 인해 수축되면서 惡寒이 있게 되고 이에 대해 혈액의 순환을 통해 惡寒을 견디려 하면서 發熱이 있게 된다. 이때의 혈액의 운행은 긴장된 형태를 보이므로 脈이 緊하게 나타나는 것이다. 그리고 胃도 영향을 받아 嘔가 나타나고 神經이 편하지 못하므로 疼痛이 발한다.

한편 姜佐景은 麻黃湯의 효능을 桂枝湯과 비교하여 설명하였는데, 이는 太陽病의 기본적인 틀을 논하는 것이었다. 그는 먼저 양자의 효능에 대해 결론적으로 桂枝湯은 太陽病 가운데 腸胃의 虛寒에 속하는 경우를 다스리고 麻黃湯은 太陽病 가운데 肺가 寒實한 경우를 다스린다고 하였다. 이런 관점에서 桂枝湯은 補하는 처방이 되는 것이고 麻黃湯은 攻하는 처방이 된다고 본 것이다. 그리고 姜佐景은 나아가 桂枝湯과 麻黃湯에 대한 이상과 같은 관점을 바탕으로 孫思邈의 『千金翼方』 아래의 太陽病 三綱鼎立의 설을

5) 曹穎甫 著, 姜佐景 編按, 鮑艷學 點校. 經方實驗錄. 北京. 學苑出版社. 2008. p.18. “大論曰, ‘太陽病, 或已發熱, 或未發熱, 必惡寒, 體痛, 嘔逆, 脈陰陽俱緊者, 名爲傷寒.’ 竊謂此‘必’字, 猶言‘多’也, 并非一定之謂. 蓋其人胃氣本弱, 或有濕痰, 故牽引而作嘔. 若夫喘, 則實爲麻黃湯之主証, 較嘔著要多多, 此吾人所當了然於胸中者也.”

비판하였다. 孫思邈은 『千金翼方』에서 桂枝湯, 麻黃湯, 大靑龍湯을 傷寒의 주된 처방이라 하고 그 나머지는 모두 救逆의 처방으로 보았는데, 이는 桂枝湯은 이른바 ‘風傷衛’를 다스리고 麻黃湯은 ‘寒傷營’을 다스리며 大靑龍湯은 ‘風寒兩傷營衛’의 證을 다스린다는 관점을 바탕으로 한 것이었으며 이후 적지 않은 의가들이 이 三綱鼎立의 설을 받아들였다. 그러나 姜佐景은 이에 대해 柯琴이 大靑龍湯을 단지 麻黃湯加味에 불과한 것이라 하면서 三綱鼎立의 설을 부정했던 것을 인용하면서 桂枝湯과 麻黃湯만을 太陽病의 主方이라 하였다.⁶⁾

그리고 麻黃湯證이 麻杏甘石湯證으로 轉化하는 문제에 대해서는 『傷寒論』 제63조 조문의 내용을 통해 설명하고 있는데, 즉 “發汗後不可更行桂枝湯, 汗出而喘, 無大熱者, 可與麻黃杏仁甘草石膏湯.”이라 한 부분에 대해 이 부분은 본래 麻黃湯證에 속하던 證이 麻黃湯으로 發汗한 이후 그 劑량이 너무重했던 등의 이유로 肺部로 熱이 전해지면서 汗出이 있음에도 불구하고 여전히 喘症이 있음을 말하는 것이라 하였다. 또한 이를 잘 모르는 이들이 無汗이 有汗으로 변함으로 인해 麻黃湯證이 桂枝湯證으로 바뀐 것이 아닌가 생각할 수도 있는데, 이는 몸에는 大熱이 없지만 熱이 肺部로 모여 있는 것이고 그 熱은 肺部에만 있을 뿐 腸胃에는 전해지지 않은 상태임을 잘 모르기 때문이라고 설명하였다. 이를 바탕으로 姜佐景은 麻黃湯과

麻杏甘石湯을 비교하면서 두 처방에서 세 약제는 서로 같고 다른 점은 하나는 桂枝이고 하나는 石膏라는 점을 들었다. 이는 麻黃湯證은 寒實을 다스리고 麻杏甘石湯證은 熱實을 다스리는 것임을 보여주며, 實함을 攻하는 것은 같더라도 寒熱이 다른 것임을 말하는 것이다. 즉 이는 姜佐景이 麻黃湯證의 주된 증상으로 생각한 喘을 중심으로 볼 때 麻黃湯證과 麻杏甘石湯證에 모두 喘이 있는데 喘은 肺部가 閉한 것으로서 그 증상이 비록 같더라도 그 閉한 원인이 서로 다를 수 있는 것이다. 사람의 몸이 무탈한 때에는 肺部의 寒濕이 조화로워 開闔이 순조로우므로 閉할 일이 없으나, 寒이나 熱을 만나면 閉하게 되는 것이다. 그래서 두 처방의 구성약물의 효능을 설명함에 있어 閉한 것을 開하는 것으로 양쪽 모두 麻黃, 杏仁이 있고 아울러 甘草로 和하게 하는 것이며 桂枝나 石膏로 그 원인을 다스리는 것으로 설명하였다. 이를 통해 寒으로 인해 閉한 것도 開하고 熱로 인해 閉한 것도 또한 開한다고 한 것이다.

3) 葛根湯證과 葛根芩連湯證

葛根湯證에 대한 설명은 『經方實驗錄』의 내용 중에서 매우 중요한 위치에 있다고 볼 수 있는데, 그것은 葛根湯이 太陽溫病의 主方으로 주장되고 있다는 점이다. 먼저 그는 溫病의 개념에 대해 『傷寒論』에서 “太陽病, 發熱而渴, 不惡寒者, 爲溫病.”이라 한 것을 狹義의 溫病이라 하고 당시의 의가들이 논한 溫病은 廣義의 溫病이라는 점을 제기하였다. 즉 廣義의 溫病의 개념은 사실상 外感 전반을 의미하는 廣義의 傷寒의 개념에 거의 부합되므로 본래 의미의 溫病 자체를 논한다는 의미에서 이와 같이 언급한 것이다. 이를 바탕으로 姜佐景은 『傷寒論』에서 언급한 溫病을 ‘太陽溫病’이라는 이름으로 칭하였고, 이를 통해 당시에 논해지던 廣義의 溫病의 개념과 구분하였다. 또한 그는 『傷寒論』에서 中風, 傷寒이라 칭한 병증 역시 太陽中風, 太陽傷寒의 이름으로 칭하면서 이들 병증과 太陽溫病의 차이를 논하였는데, 즉 太陽中風과 太陽傷寒은 太陽病 중에서 津液이 상하지 않은 경우에 속하는 것이고 病者가 먼저 津液을 傷한 후에 이어 太陽病이 발병한 경우가 바로 太陽溫病이라는 점이 그

6) 柯琴은 『傷寒附翼』에서 仲景이 表를 다스리는 법의 大要가 기본적으로 風과 寒의 구분에 있는 것이 아니라 虛實의 구분에 있는 것이라 주장하였는데, 이로부터 麻黃은 表實을 다스리고 桂枝는 表虛를 다스리는 것으로 인식되었으며 大靑龍湯은 단지 表實의 틀 내에서 麻黃湯의 變局으로 인식되었다. 그 내용을 살펴보면 다음과 같다. “許叔微云, 桂枝治中風, 麻黃治傷寒, 大靑龍治中風見寒脈傷寒見風脈, 三者如鼎立.’ 此方氏三大綱所由來. 而大靑龍之證治, 自此不明于世矣. 不知仲景治表, 只在麻桂二法, 麻黃治表實, 桂枝治表虛, 方治在虛實上分, 不在風寒上分也. 蓋風寒二證, 俱有虛實, 俱有淺深, 俱有營衛, 大法又在虛實上分淺深, 并不在風寒上分營衛也. …… 以無汗爲表實, 而立麻黃湯治無汗之風寒, 然表實中亦有夾寒夾暑內寒內熱之不同, 故以麻黃爲主而加減者, 若葛根湯大小靑龍·麻黃附子細辛甘草·麻黃杏仁甘草石膏·麻黃連翹赤小豆等劑, 皆麻黃湯之變局, 因表實中亦各有內外寒熱淺深之殊也. …… 諸劑皆因表實, 從麻黃湯加減, 何得獨推大靑龍爲鼎立也?” / 柯琴, 『傷寒來蘇集·傷寒附翼卷上·太陽方總論』, 北京·中國中醫藥出版社, 2006. pp.235-236.

요지이다. 病者가 먼저 津液을 傷했다고 하는 것에 대해서는 津液을 精과 같은 개념으로 보고 精이 藏해지지 못한 것을 곧 津液이 상한 것이라 하였는데, 이는 『素問·金匱真言論』에서 “夫精者, 身之本也。故藏于精者, 春不病溫。”이라 한 것을 바탕으로 精과 津을 같은 物類로 보는 관점에 기초한 것이다.⁷⁾ 이와 같은 溫病의 개념을 바탕으로 姜佐景은 이 溫病을 다스리는 주방이 바로 葛根湯임을 주장하였다. 즉 그는 “太陽病, 發熱而渴, 不惡寒者, 爲溫病。”이라 한 조문과 “太陽病, 項背強几几, 無汗, 惡風, 葛根湯主之”라 한 조문을 서로 관련지음으로써 葛根湯이 곧 太陽溫病의 主方이라 한 것인데, 이는 渴과 項背強 등의 증상을 모두 ‘傷津’의 外證으로 본 것이다. 나아가 姜佐景은 『金匱要略』에서 논한 太陽瘧病 즉 “背反張”, “身體強几几然”과 같은 증상이 나타나는 경우가 곧 太陽溫病의 “項背強几几”가 전변된 것으로 보았는데,⁸⁾ 즉 太陽溫病의 “項背強几几”는 津液의 손상이 아직 가벼운 경우이며 이 상태에서 제대로 다스려지지 못하고 다시 汗下 등의 치법에 의해 津液이 손상되면 “背反張”, “身體強几几然”의 증상을 보이는 瘧病으로 발전한다는 것이다.

또한 姜佐景은 『傷寒論』 중의 葛根黃連黃芩湯證에 관한 조문을 통해 葛根湯證과 葛根黃連黃芩湯證의 관계를 설명하였다. 즉 그는 『傷寒論』 제34조 조문에서 “太陽病, 桂枝證, 醫反下之, 利遂不止, 脈促者, 表未解也, 喘而汗出者, 葛根黃連黃芩湯主之.”라 것에 대해 그 내용 중의 “表未解也”의 뒤에 “宜葛根湯, 若利不止”의 내용이 들어가면 문장의 뜻이 더 명확해질 수 있다고 보았는데, 이와 같은 경우 그 내용은

즉 桂枝湯證에 下法을 씀으로 인해 下利가 그치지 않는 것은 津液을 傷한 것이고 脈이 促하다는 것은 浮함에 가까운 것으로서 이는 表가 解하지 않은 것이므로 葛根湯으로 表를 解하면서 津液을 滋양하는 것이 좋다는 의미로 이해될 수 있다고 본 것이다. 그리고 表가 解한 후 內熱이 매우 盛해지면서 肺가 傷하여 喘症이 發하고 汗出도 있는 경우는 葛根芩連湯을 쓰는 것이 마땅하며, 이는 즉 葛根湯證이 熱化하면 葛根芩連湯證이 됨을 말하는 것으로 이해한 것이다.

4) 承氣湯證으로의 傳變

桂枝湯證과 麻黃湯證, 葛根湯證은 化熱入裏하면 각각 白虎湯證, 麻杏甘石湯證, 葛根芩連湯證이 되는데, 이들은 다시 化熱하면 모두 承氣湯證으로 변하게 된다. 그 腸結이 가벼우면 攻補를 겸하는 치법으로서의 和法을 쓸 수 있으며 調胃承氣湯證이 곧 이에 해당된다. 그리고 腸結이 비교적 심한 경우도 역시 和法을 쓸 수 있는데 小承氣湯證이 곧 이에 해당되며, 腸結이 매우 심한 경우에는 下法을 쓰며 大承氣湯證이 이에 해당된다. 여기에서 비록 調胃承氣湯證과 小承氣湯證에 대해 和法을 언급하였으나, 이는 承氣湯類 간의 자세한 변별을 위한 것일 뿐이며 세 종류의 承氣湯方은 사실상 麻黃湯, 桂枝湯, 葛根湯의 汗法이나 白虎湯의 清法과 비교한다면 모두 당연히 下法에 속하는 것이라 할 수 있는 것이다.

姜佐景은 특히 麻杏甘石湯證이 承氣湯證으로 轉化하는 경우에 대해서는 약간의 설명을 가하였는데, 麻杏甘石湯證이 承氣湯證으로 轉化하는 경우가 白虎湯證이 承氣湯證으로 轉化하는 것에 비해 적은 편이기는 하나 결코 드문 경우는 아니라고 보았다. 그는 이에 대해 肺와 大腸이 서로 表裏의 관계로서 肺와 大腸 사이에 熱이 옮겨가는 경우, 그리고 葉天士가 溫病의 病機에 관해 언급한 바로서의 “溫邪上受, 首先犯肺, 逆傳心包”⁹⁾와 같은 경우 桑葉이나 菊花, 金銀

7) 曹穎甫 著, 姜佐景 編按, 鮑艷學 點校. 經方實驗錄. 北京. 學苑出版社. 2008. p.32-33. “夫精者, 津之聚于一處者也, 津者, 精之散于周身者也. 故精與津原屬一而二二而一之物. 其人平日既不藏精, 即是津液先傷, 及其外受邪風之侵, 乃不爲太陽中風, 亦不爲太陽傷寒, 而獨爲太陽溫病, 乃不宜乎桂枝湯, 亦不宜乎麻黃湯, 而獨宜乎葛根湯. 此『內經』、『傷寒』之可以通釋者也.”

8) 『金匱要略』에서 ‘背反張’, ‘身體強几几然’의 내용이 나오는 부분은 다음과 같다. “病者身熱足寒, 頸項強急, 惡寒, 時頭熱, 面赤, 目赤, 獨頭動搖, 卒口噤, 背反張者, 瘧病也……”, “太陽病, 其證備, 身體強几几然, 脈反沈遲, 此爲瘧, 栝蒌桂枝湯主之.”/ 呂志杰 編者. 『金匱要略注釋瘧濕喘病脈證治第二』. 上海. 中醫古籍出版社. 2003. pp.38-41.

9) 이 내용은 葉天士의 저작인 『溫熱論』의 서두에 나오는 것으로서, 傷寒과 溫病의 치법이 다름을 강조하기 위한 것이다. 그 서두의 내용을 조금 더 살펴보면 다음과 같다. “溫邪上受, 首先犯肺, 逆傳心包. 肺主氣屬衛, 心主血屬營, 辨營衛氣血雖與傷寒同, 若論治法, 則與傷寒大異. 蓋傷寒之

花, 連翹 등으로 다스려지지 않을 때 轉化하여 腸熱로 되는 경우 등을 예로 들었다. 즉 姜佐景은 葉天士가 溫病의 病機에 대해 “溫邪上受, 首先犯肺, 逆傳心包”라 한 것을 麻杏甘石湯證 중의 重症이라 하였는데, 이는 葉天士가 말한 溫病의 개념 및 치법이 이미 『傷寒論』에 내포되어 있음을 말한 것이다. 腸熱이 그치지 않으면 熱이 神經에 미치면서 神昏, 譫語 등의 증상이 나타나는데, 이와 같은 경우를 바로 逆傳心包的 경우로 보는 것이다. 姜佐景은 자신의 임상경험을 통해 주장하기를, 肺熱은 轉化하여 腸熱이 되더라도 그 肺熱이 이로 인해 없어지는 것은 아니라고 하였는데, 이 경우에 만약 단지 그 肺熱만을 다스리려 하면서 麻杏甘石湯을 重劑로 쓴다면 결코 증상이 나아지지 않게 되며, 마땅히 급히 承氣湯法을 통해 그 腸熱을 다스리도록 해야 한다고 보았다. 그럼에도 불구하고 만약 承氣湯類로 인해 肺를 傷하게 되지 않을까 우려된다면 導法을 쓰는 것이 좋으며, 腸熱이 없어진 이후 이어 麻杏甘石湯을 써서 肺熱을 다스리면 증상이 소멸될 수 있다고 하였는데, 이와 관련하여 姜佐景은 『傷寒論』 제63조 조문에서 “下後不可更行桂枝湯, 汗出而喘, 無大熱者, 可與麻杏杏仁甘草石膏湯.”이라 한 부분을 인용하면서, 下法을 쓴 이후 肺氣가 열리면서 咳嗽가 잦아드는 경우를 많이 접했다고 하였다.

이와 같이 姜佐景은 麻杏甘石湯證, 白虎湯證, 葛根芩連湯證은 모두 化熱하여 承氣湯證이 될 수 있음을 설명하였다. 그리고 이를 病所 면에서 볼 때 세 湯證은 그 病所가 비교적 상부에 있고 承氣湯證의 病所는 아래로 腸에 치우쳐 있으므로, 이를 통해서도 外感의 傳變은 위로부터 아래로 전해지는 것이 일반적임을 언급하였다.

3. 考察

이상의 내용은 『傷寒論』 중의 9개 처방의 方證과 方證 상호간의 轉化에 대해 설명한 것이다. 그 내용에 의하면 이 9개의 처방은 『傷寒論』 중의 太陽病,

陽明病 부분의 뼈대를 이루는 것으로서 이를 잘 이해하면 傷寒 뿐 아니라 溫病도 다스릴 수 있다는 것이다. 이는 곧 기존의 溫病學者들이 주장하는 것과는 달리 溫病에 대한 치법이 이미 『傷寒論』에 내포되어 있음을 말한 것이며, 이와 같은 주장의 핵심은 『傷寒論』에 언급된 溫病의 개념을 太陽溫病의 개념으로 이해하면서 葛根湯을 그 주된 처방으로 제시한 것이다.

본래 溫病에 관한 언급은 『內經』, 『難經』, 『傷寒論』 등에서 모두 찾아볼 수 있지만 특히 『傷寒論』에 언급된 내용에서 溫病의 증상에 대한 기술만 있을 뿐 그에 대한 구체적인 치법이 실려 있지 않은 점이 溫病에 관한 논쟁을 촉발시키는 주된 계기가 되었다. 즉 이는 『傷寒論』으로는 溫病을 다스리는 데 한계가 있으므로 溫病을 다스리는 처방을 보충해야 한다는 주장을 낳게 되었고, 한편으로는 이에 반대하여 『傷寒論』에 溫病의 치법이 이미 갖추어져 있다는 주장 역시 있게 되었다. 『經方實驗錄』에서는 이 문제에 대해 당시에 溫病學에 치우쳐 經方을 소홀히 하던 풍조를 비판하면서 9개 처방의 方證에 대한 설명을 통해 『傷寒論』이 傷寒과 溫病을 아울러 外感 전반을 通治할 수 있는 저작임을 주장한 것이며, 이와 같은 주장의 근거로 다음과 같은 관점들이 제시되었다.

먼저 『經方實驗錄』에서는 『傷寒論』에서 언급된 바 “發熱而渴, 不惡寒”의 溫病을 狹義의 溫病이라 하고 또한 太陽溫病이라 하였다. 여기에서 太陽溫病의 개념은 太陽病의 개념과 溫病의 개념이 공존하는 것으로서 이는 일견 모순인 것으로 보인다. 즉 『傷寒論』에서 太陽病의 개념은 “太陽病, 脈浮頭項強痛而惡寒”이라 하였듯이 惡寒이 있는 것이고 溫病은 “發熱而渴, 不惡寒”이라 하여 惡寒이 없는 것이므로 太陽病과 溫病의 개념이 결합될 수는 없는 것이다. 그런데 『經方實驗錄』에서는 이 문제를 溫病의 主方으로 제시된 葛根湯證의 개념을 통해 해결했는데, 즉 『傷寒論』에서 “太陽病, 項背強几几, 無汗, 惡風, 葛根湯主之.”라 한 것으로부터 葛根湯證에 惡風의 개념이 있음에 착안한 것이다. 姜佐景은 葛根湯證에 대한 按에서 惡寒과 惡風의 개념에 대해 風과 寒은 본래 互稱될 수 있는 것이나 惡寒과 惡風을 자세히 변별하자

邪留連在表, 然後化熱入裏, 溫邪則熱變最速……”/ 葉天士. 『溫熱論』. 北京. 人民衛生出版社. 2007. p.15

면 惡寒은 重한 것이요 惡風은 輕한 것이라 하였는데, 이로부터 溫病의 不惡寒과 葛根湯證의 惡風의 개념이 惡風不惡寒의 개념으로 합쳐질 수 있다고 보았다.¹⁰⁾ 즉 이는 실로 惡寒이라 할 정도로 重하지는 않으므로 不惡寒이라 할 수 있고, 그런 한편으로 風과 寒이 互稱되는 것이므로 惡風不惡寒을 微惡風寒이라고도 할 수 있듯이 전혀 惡寒이 아니라고도 할 수 없는 것이다. 따라서 이는 기본적으로 惡寒의 특색을 지니므로 太陽病에 속할 수 있는 것이고 또한 不惡寒이라 할 수 있다는 점에서 溫病이라 할 수 있는 것이므로 이를 합해 太陽溫病의 개념이 성립될 수 있는 것이다. 이와 같은 관점을 바탕으로 姜佐景은 溫病은 太陽中風, 太陽傷寒과 함께 太陽病의 一綱이 된다고 하였으며, 溫病이 陽明病에 속한다고 하는 기존의 주장을 강하게 반박하였다. 즉 『傷寒論』 182조에서 “問曰, 陽明病, 外證云何? 答曰, ……反惡熱也.”¹¹⁾라 하였듯이 陽明病은 惡熱의 증상이 있어야 하는 것인데 “發熱而渴, 不惡寒”의 溫病은 陽明病이라 할 수 없다는 것이다. 溫病을 陽明病과 관련지는 주장은 柯琴, 陸懋修 등에 의해 제기된 바 있는데, 柯琴은 『傷寒論翼』에서 “陽明爲成溫之藪”¹²⁾라 하였고 또 陸懋修는 柯琴의 설에 찬동하여 “溫病者, 陽明也”¹³⁾, “病之始自陽明者爲溫, 則邪自太陽已入陽明者亦爲溫”¹⁴⁾이라 하여 溫病을 陽明病의 틀 내에서 논할 수 있다고 보았다. 이와 같은 주장은 결국 溫病이 그 고유한

증상을 발현하게 되는 것이 陽明을 바탕으로 한다는 것인데, 『經方實驗錄』에서는 不惡寒의 개념을 微惡風寒의 개념으로 이해하면서 이를 太陽病에 귀속시킨 것이다. 그런데 “發熱而渴, 不惡寒”의 溫病의 개념은 본래 『內經』 및 「傷寒例」의 예와 같이 이른바 伏氣溫病의 개념으로 받아들여지면서 그 증상이 裏熱이 외부로 發하는 것으로 설명되곤 했으며 이 경우 惡寒은 없는 것이었다. 즉 「傷寒例」에서는 “從立春後, 其中無暴大寒, 又不冰雪, 而有人壯熱爲病者, 此屬春時陽氣發于冬時伏寒, 變爲溫病.”¹⁵⁾이라 하여 溫病을 伏氣의 개념으로 이해하면서 그 증상을 壯熱로 표현하였고 이후 많은 의가들이 이 설을 따랐는데, 그 한 예로 王安道の 경우 『醫經溯洄集』에서 “觀此則知溫病不當惡寒而當渴, 其惡寒而不渴者, 非溫病矣.”¹⁶⁾, “溫病熱病後發于天令暄熱之時, 佛熱自內而達于外, 鬱其腠理, 無寒在表, 故非辛涼或苦寒, 或酸苦之劑, 不足以解之.”¹⁷⁾라 하여 溫病에는 惡寒이 없으며 이는 裏熱이 表로 發하는 병증임을 주장하였다. 그런 한편으로 溫病과 관련하여 惡寒을 언급하는 의가들이 나타나기 시작했는데, 이는 溫病을 伏氣로 이해하는 기존의 관점을 넘어서면서 溫病의 개념이 넓어지는 과정에서 나타난 결과였다. 溫病과 관련하여 惡寒을 언급한 최초의 의가는 宋代의 朱肱인데, 여기에서의 惡寒은 外感風寒에 의한 表證으로서의 惡寒이었다. 그는 『類證活人書』에서 “夏至以前發熱惡寒, 頭疼身體痛, 其脈浮緊, 此名溫病也. 春月傷寒謂之溫病. 冬傷于寒, 輕者夏至以前發爲溫病.”¹⁸⁾이라 하였는데, 이는 伏氣로서의 溫病을 말함과 동시에 봄철의 傷寒을 溫病이라 하면서 이른바 新感溫病의 개념이 생겨나는 주된 계기가 되었다. 즉 봄철에 傷寒의 증상이 나타나는 경우 이를 傷寒이라 하지 않고 溫病이라 한 것인데, 이는 기존의 傷寒과 溫病의 개념의 빈틈에서 봄철의 병증이란 의미로서의 溫病을 말한 것이며 이

10) 曹穎甫 著, 姜佐景 編按, 鮑艷學 點校. 經方實驗錄. 北京. 學苑出版社. 2008. p.30. “惡寒爲重, 惡風爲輕, 故溫病及葛根湯二條合一之後, 卽成‘惡風不惡寒’. 其意猶曰‘微惡風寒’……”

11) 劉建平, 劉仲喜, 李大鈞, 吳殿華 編著. 『傷寒雜病論』. 河北. 河北科學技術出版社. 1993. p.100

12) 柯琴 撰. 王晨, 張黎臨, 趙小梅 校注. 『傷寒來蘇集傷寒論翼卷上』. 北京. 中國中醫藥出版社. 2006. p.187

13) 陸懋修 著. 王璟 編. 『陸懋修醫學全書文十六卷卷六』. 北京. 中國中醫藥出版社. 1999. p.48

14) 이 내용을 조금 더 구체적으로 살펴보면 다음과 같다. 陸懋修는 『文十六卷』에서 “病之始自陽明者爲溫, 則邪自太陽已入陽明者亦爲溫. 是故太陽病發熱而渴, 不惡寒者爲溫病. 此一條本以‘太陽病發熱’五字爲句, 以‘而渴不惡寒者’六字爲句. 蓋上五字爲太陽, 而下之‘渴不惡寒’卽陽明也.”라 하였는데, 이는 즉 『傷寒論』의 溫病에 관한 내용을 太陽病에서 陽明病으로 轉化한 상태의 것으로 이해한 것이다./ 陸懋修 著. 王璟 編. 『陸懋修醫學全書文十六卷卷六』. 北京. 中國中醫藥出版社. 1999. p.47

15) 成無己 著. 于伯海 編. 『注解傷寒論卷第二傷寒例』. 傷寒金匱溫病名著集成. 北京. 華夏出版社. 1997. p.29

16) 王履. 『醫經溯洄集』. 江蘇. 江蘇科學技術出版社. 2009. p.24

17) 王履. 『醫經溯洄集』. 江蘇. 江蘇科學技術出版社. 2009. p.24

18) 朱肱. 『增注類證活人書卷六』. 서울. 南山堂. 1987. p.165

경우 溫病에 表證으로서의 惡寒의 개념이 들어가게 되는 것이다. 이런 관점에서 溫病의 개념은 그 病因에 있어 기존의 伏氣의 개념 뿐만 아니라 新感의 개념이 더해지면서 風寒, 溫熱의 邪가 모두 溫病의 病因으로 논해지게 되었으며, 이는 溫病의 개념이 매우 넓어진 것을 의미한다. 이로부터 『傷寒論』에서 언급한 “發熱而渴, 不惡寒”의 溫病의 개념 역시 新感의 측면에서 논하는 의가들이 나타났는데, 그 대표적인 예로 吳鞠通은 『溫病條辨』에서 “仲景所云不惡寒者, 非全不惡風寒也, 其先也惡風寒, 既熱之後乃不惡風寒也.”¹⁹⁾라고 하여 溫病의 초기에는 惡寒이 있다고 주장하였고 이 경우의 溫病은 溫熱의 邪氣에 의한 溫病 역시 惡寒의 증상을 보인다는 것을 언급했다는 점에서 傷寒과 溫病의 증상간의 근본적인 차이를 惡寒의 유무로 판단하는 입장에서는 커다란 문제가 대두되는 내용이었으나 점차 溫病에도 초기에는 惡寒이 있다는 것을 인정하게 되는 중요한 전기가 되었다. 이와 같이 溫病의 개념이 변화해 왔음을 생각해 볼 때 『經方實驗錄』에서 “發熱而渴, 不惡寒”의 溫病을 太陽病의 一綱으로 귀속시킨 것은 기본적으로 『傷寒論』에서의 溫病의 개념을 적어도 伏氣의 개념으로 생각하지는 않은 것이다.

姜佐景은 葛根湯證에 대한 按에서 太陽溫病의 개념을 분명히 밝히고 있는데, 太陽病이라는 틀 내에서 太陽中風, 太陽傷寒과 달리 太陽溫病은 먼저 津液을 傷한 후 太陽病이 발병하는 경우가 바로 太陽溫病이라는 것이며, 따라서 傷寒과 溫病을 포괄한 外感 전반이 表에서 裏로의 傳變을 거친다는 것이 일반적인 원칙이라 할 때 太陽病이라는 틀 내에서 太陽溫病으로 발병하게 되는 것은 먼저 津液이 손상된 상태에 처해 있는 점이 관건이 된다는 것이다. 이처럼 津液이 손상된 상태를 太陽溫病의 관건으로 보기 때문에 渴의 증상이 發하는 것이나 頭痛, 項強과 더불어 背部까지 強한 증상이 모두 傷津의 外證이 되는 것이다.²⁰⁾ 그리고 姜佐景은 津液이 먼저 傷해 있음의 의

미에 대해서도 설명하였는데, 즉 평소에 精이 藏해지지 못한 상태를 津液이 상해 있는 것으로 보았다. 즉 그는 津을 精과 같은 의미의 것으로 보았으며 精이 傷해 있는 상태에서 邪風의 침습을 받으면 太陽中風이나 太陽傷寒으로 발병하지 않고 오직 太陽溫病으로 발병한다고 본 것이다. 이와 같은 관점은 그도 葛根湯證의 안에서 인용했듯이 『素問·金匱真言論』에서 “夫精者, 身之本也. 故藏于精者, 春不病溫.”이라는 내용을 바탕으로 하고 나아가 精의 의미를 津의 의미로까지 연결하여 해석한 것이다.

이상과 같은 내용을 통해 溫病의 개념은 太陽病의 一綱으로 귀속되었고 葛根湯이 그 主方으로 정해지게 되었다. 이를 통해 『經方實驗錄』에서는 外感病의 발병 및 그 傳變에 대해 이를 太陽中風, 太陽傷寒, 太陽溫病의 太陽病 및 그 傳變으로 정리하게 되었고, 이는 『傷寒論』을 통해 外感 전반을 通治할 수 있다는 주장을 실제의 임상경험과 그에 대한 이론적 해석을 통해 예증한 것이었다. 姜佐景이 “傷寒爲仲聖之大論, 溫熱乃後賢之附驥”²¹⁾라고 하였듯이 曹穎甫와 姜佐景 모두 溫病學說에 매우 비판적인 것은 아니었으며, 다만 그들은 溫病學說의 주요 내용이 사실상 『傷寒論』의 내용으로 귀결될 수 있음을 주장한 것이라 할 수 있다.

III. 結論

『經方實驗錄』은 經方을 통해 진료한 曹穎甫의 醫案과 이에 대한 姜佐景의 按語가 담겨 있는 저작으로서, 經方이 소홀히 여겨지던 당시의 상황에서 이를 方劑의 기초로 다시금 각인시키려는 노력이 잘 나타나 있는 저작이라 할 수 있다. 이 저작은 특히 당시

傷寒, 是皆太陽病之津液未傷者也. 若其人先日傷津, 續得太陽病, 是即太陽溫病. 是故‘傷津’二字, 實爲太陽溫病之內蘊, 此乃絕無可疑者. 惟其內津已傷, 不能上承口舌, 故作‘渴’. 故仲聖曰, ‘太陽病, 發熱而渴……者, 爲溫病.’ 且將‘渴’字特置于‘而’字之下, 以彰其首要. 惟其內津已傷, 不能注輸背脊, 故非但頭痛項強, 且進而爲背部亦強几几矣. 故仲聖曰, ‘太陽病, 項背強几几……葛根湯主之’, 是故‘渴’與‘項背強几几’同是‘傷津’之外證, 實一而二, 二而一.”

21) 曹穎甫 著, 姜佐景 編按, 鮑艷學 點校. 經方實驗錄. 北京. 學苑出版社. 2008. p.80.

19) 吳鞠通. 『溫病條辨』. 河北. 河北科學技術出版社. 1996. p21

20) 曹穎甫 著, 姜佐景 編按, 鮑艷學 點校. 經方實驗錄. 北京. 學苑出版社. 2008. p.28. “然則太陽溫病之異于太陽中風太陽傷寒者, 何在? 佐景斗膽敢揭一旨. 曰, 太陽中風太陽

에 『傷寒論』의 틀을 넘어 새로운 치료영역을 개척한 것으로 인식되곤 했던 溫病學에 대해 그 내용이 『傷寒論』에 包攝될 수 있는 것임을 주장함으로써 經方 의 학술적 지위를 새롭게 다지고자 하였는데, 이는 그 上卷에서 『傷寒論』의 9개 처방의 方證 간의 상호 관계를 논함으로써 구체화되었다.

『經方實驗錄』上卷에서 논해진 9개의 처방은 『傷寒論』 太陽病 편에서 논해진 中風, 傷寒, 溫病의 개념 및 그 傳變에 따라 정리된 것으로서, 中風에 대한 桂枝湯과 白虎湯, 傷寒에 대한 麻黃湯과 麻杏甘石湯, 溫病에 대한 葛根湯과 葛根芩連湯의 조합을 비롯하여 白虎湯, 麻杏甘石湯, 葛根芩連湯이 다시 熱化하는 경우에 대한 大承氣湯, 小承氣湯, 調胃承氣湯 등을 포함한다. 이와 같은 9개 처방의 상관관계를 통해 溫病學說이 『傷寒論』의 틀 내로 包攝될 수 있었는데, 이는 『傷寒論』에서 “發熱而渴, 不惡寒”이라 하여 그 기본적인 증상만 언급되어 있던 溫病에 대해 그 개념에 대한 이론적 설명과 함께 이에 대한 主方을 葛根湯으로 정하면서 溫病에 관한 치법이 이미 『傷寒論』의 틀 내에 갖추어져 있음을 보인 것이 그 핵심적인 주장이라 할 수 있다. 이로부터 傷寒과 溫病의 개념으로 나뉘어 있던 학설은 中風, 傷寒, 溫病의 太陽病과 그 傳變으로 이해될 수 있게 된 것인데, 『經方實驗錄』에서는 太陽病에 관한 기존의 三綱鼎立의 설을 부정하고 桂枝湯, 麻黃湯만을 太陽病의 主方으로 인정하면서 여기에 津液이 먼저 傷한 이후의 太陽病으로서의 溫病의 개념과 그 主方을 가함으로써 經方을 중심으로 한 傷寒學說과 溫病學說의 통합을 도모한 것이다.

4. 葉天士. 『溫熱論』. 北京. 人民衛生出版社. 2007. p.15.
5. 劉建平, 劉仲喜, 李大鈞, 吳殿華 編著. 『傷寒雜病論』. 河北. 河北科學技術出版社. 1993. p.100.
6. 柯琴 撰. 王晨, 張黎臨, 趙小梅 校注. 『傷寒來蘇集·傷寒論翼卷上』. 北京. 中國中醫藥出版社. 2006. p.187.
7. 陸懋修 著. 王璟 編. 『陸懋修醫學全書·文十六卷卷六』. 北京. 中國中醫藥出版社. 1999. p.47, 48.
8. 成無己 著. 于伯海 編. 『注解傷寒論卷第二·傷寒例』. 傷寒金匱溫病名著集成. 北京. 華夏出版社. 1997. p.29.
9. 王履. 『醫經溯洄集』. 江蘇. 江蘇科學技術出版社. 2009. p.24.
10. 朱肱. 『增注類證活人書卷六』. 서울. 南山堂. 1987. p.165.
11. 吳鞠通. 『溫病條辨』. 河北. 河北科學技術出版社. 1996. p.21.
12. 羅明宇. 近代經方家曹穎甫學術思想研究. 北京中醫藥大學 博士學位論文. 2006. pp.1-90.
13. 董昱佑. 經方大家曹穎甫生平及學術思想淺探. 中國中醫科學院 碩士學位論文. 2007. 1-113.

參考文獻

1. 曹穎甫 著, 姜佐景 編按, 鮑艷學 點校. 經方實驗錄. 北京. 學苑出版社. 2008. p.2, 18, 28, 30, 32-33, 80.
2. 柯琴. 『傷寒來蘇集·傷寒附翼卷上·太陽方總論』. 北京. 中國中醫藥出版社. 2006. pp.235-236.
3. 呂志杰 編著. 『金匱要略注釋·瘧濕喝病脈證治第二』. 上海. 中醫古籍出版社. 2003. pp.38-41.