

『諸病源候論』中「咳嗽病諸候」에 對한 研究

동신대학교 원전 의사학교실
이남구, 최한백, 김정완, 송민아

Study on Literatures of Symptoms and Signs of Tussiculation on Treatise on the Pathogenesis and Manifestations of All Diseases

Lee Nam-goo · Choi Han-baek · Kim Jeong-wan · Song Min-a
Dept. of Medical Classics and Medical History, Dongshin University

『Treatise on the Pathogenesis and Manifestations of All Diseases(諸病源候論)』 was written by Chao Yuanfang that was most active during the Sui Dynasty at A.D. 610. It classified clinical medicine by some departments of internal medicine, surgery, obstetrics and gynecology, pediatrics, and otorhinolaryngology and within each specific department, categorizes etiology and pathology according to characteristics of various diseases.

It was the total disease classification book that based on the bibles of the Oriental medicine, (Huangdi's) Internal Classic(黃帝內經), Classic of Difficult Issues(難經) and Treatise on Cold Damage and Miscellaneous Diseases(傷寒雜病論), A-B Classic of Acupuncture and Moxibustion(鍼灸甲乙經), Essential Prescriptions Worth a Thousand Gold for Emergencies(備急千金要方) and Medical Secrets of an Official(外臺秘要).

It was arranged tussive causes, classes, diagnosis, prognosis and stretching for treatment by Volume 13, all symptoms of tussiculation. Dialectic part was divided into cough(咳嗽), cough with dyspnea(咳逆上氣), cough with pus and blood(咳嗽吐膿血), cough with duck crying sound(呷嗽), sudden cough(暴氣咳嗽), cough with dyspnea(咳逆), cough with dyspnea and vomiting(咳逆上氣嘔吐). Disease situation part was divided into the new cough(新咳) and old cough(舊咳), deficiency syndrome(虛證) and excess syndrome(實證), visceral cough(藏府咳), etc. Out of these, cough with counterflow(咳嗽上氣), cough with dyspnea(咳逆上氣), cough with dyspnea and vomiting(咳逆上氣嘔吐), cough with shortness of breath(咳逆短氣) have a close connection with dyspnea(上氣), counterflow of qi(逆氣), dyspnea and vomiting(上氣嘔吐) and shortness of breath(短氣) in the Pathogenesis and Manifestations of All qi(氣病諸候) of vol 13. So two parts may be refer to each other.

However, the content on the original book has been addition and subtraction on the original context along with many reprints. Therefore, this paper, with regard to the prints of former editions, tried to help in better comprehension of the original context through readings and Korean translation.

Key words : Treatise on the Pathogenesis and Manifestations of All Diseases(諸病源候論), Korean translation(國譯), cough(咳嗽), cough with dyspnea(咳逆上氣), shortness of breath(短氣)

* 교신저자 : 이남구, 전남 나주시 대호동 252 동신대학교
한의학대학 원전 의사학교실
Tel: 011-620-3525 E-mail: ngoo3525@hanmail.net

접수일(2010년 8월20일), 수정일(2010년 9월17일),
게재확정일(2010년 9월18일)

I. 緒 論

『諸病源候論』은 A.D.610年, 隋, 巢元方의 著作으로 모두 五十卷, 六十七門, 一千七百三十九論으로 構成되어 있으며, 기존의 『內經』, 『難經』, 『傷寒雜病論』 등의 서적들이 나온 이후 축적된 臨床經驗을 토대로 한 古代 病因病機學의 專門書籍이다. 三國으로부터 唐나라 時期까지에는 診斷方面에서는 『脈經』, 治療方面에서는 『鍼灸甲乙經』이나 『千金方』, 『外臺秘要』와 같은 方書들이 나타났고, 또한 道教의 影響을 받아 養生法과 導引法이 유행하였다. 本書에서도 이러한 影響으로 疾病에 따른 脈法과 養生 導引法을 기재하고 있다. 반면 處方에 대해서는 “湯熨針石別有正方”이라 하여 별도로 기재하지 않고 있다. 本書는 疾病을 內科, 外科, 婦人科, 小兒科, 五官科 등으로 나누어 당시의 각종 病名과 證候를 體系化시켜 韓醫學의 理論體系를 進一步 발전시킨 것으로 평가된다. 이에 本書에 대한 연구는 韓醫學의 病因病機學을 開發하는 데 일정한 기반을 제공할 수 있을 것으로 사료된다.

본 논문에서는 『諸病源候論』中 현대에도 가장 흔한 症狀의 하나인 咳嗽病을 연구하고자 하였다. 卷十三의 「咳嗽病諸候」는 咳嗽의 原因과 種類, 診斷과 豫後 그리고 導引法을 제시하고 있다. 내용의 분류는 病症方面에 있어서는 咳嗽, 咳嗽上氣, 咳嗽吐膿血, 呷嗽, 暴氣咳嗽, 咳逆, 咳逆上氣嘔吐 등으로 구분하고 있고, 病情方面에 있어서는 新咳와 久嗽, 虛證과 實證, 藏府咳 등으로 구분하고 있다. 이들 내용은 辨證體系가 구체적이고 咳嗽에 대한 論述 比較가 全面的이어서 咳嗽病을 연구하는 데 귀중한 자료라 할 수 있다. 本篇에서 다루고 있는 咳嗽上氣, 咳逆上氣, 咳逆上氣嘔吐, 咳逆短氣 등은 本書 卷十三의 氣病諸候에 나오는 上氣, 逆氣, 上氣嘔吐, 短氣諸候 등과 밀접한 관계가 있는 證候들로 서로 參考해 보아야 할 것으로 보인다.

現代에 들어 空氣의 汚染, 吸煙, 粉塵, 不規則한 生活習慣 등으로 呼吸器系 질환이 빈발하고 있는데, 呼吸器系 疾患의 한 증상인 咳嗽의 病理機轉과 診斷 및 治療를 集中으로 연구할 필요가 있다.

그런데 本書에서 다루고 있는 내용은 原書가 출간된 이래 많은 세월이 거쳐 여러 차례 重刊되어 왔는데, 그 과정에 錯誤로 탈락되거나 덧붙여진 부분도 있고 誤植, 誤字도 많은 실정이다. 이에 본 論文에서는 歷代의 版本을 참조하여 校勘을 하고, 용어에 대한 字句解를 加한 뒤 原文에 懸吐를 하고 國譯함으로써 原文에 대한 精確한 理解를 돕고자 하였다.

II. 研究方法 및 資料

1. 研究方法

本篇의 內容을 이해하기 쉽도록 本文에 懸吐·校勘을 하고 字句解·考察·國譯의 順으로 연구하였다.

가. 原文은 비교적 최근에 成書되어 誤字와 脫字가 적은 清代 周學海 校刊本 『諸病源候論』을 底本으로 하였다.

나. 본문의 단락은 그 내용에 따라 十五章으로 나뉘어져 있는데 편의상 일련번호를 붙여 연구하였다.

다. 懸吐는 傳來의 方式을 基本으로 하였고 가능한 現代化하려고 노력하였다.

라. 字句解는 原文의 뜻에 가장 合當하다고 認定되는 音과 訓을 選擇했으며, 여러 가지 의미로 사용된 경우에는 일련번호를 붙여 설명하였다.

마. 國譯을 하는 과정에 原文의 意味가 잘 통하지 않을 때에는 校勘의 內容을 考察하여 교정하여 번역하였다.

바. 本 研究에 사용한 各種 符號는 校勘은 (00), 字句解는 (00), 引用文獻은 『00』으로 表示하였다.

2. 研究資料

校勘에 引用한 文獻 및 略稱

番號	書名	略稱
1	元刊本 重刊巢氏諸病源候總論	元本
2	明 汪濟川, 江壘 巢氏諸病源候論	汪本
3	諸病源候論 校釋에서 清 胡益謙經義齋刊活字本 巢氏諸病源候論	胡本
4	引用한 文獻 湖北官書處重刊本 巢氏病源	鄂本
5	日本正保二年刊本 重刊巢氏諸病源候總論	正保本
6	黃帝內經素問	素問
7	黃帝內經靈樞	靈樞
8	黃帝內經太素	太素
9	太平聖惠方	聖惠方
10	脈經	脈經
11	外臺秘要	外臺

III. 本 論

咳嗽病諸候 凡十五論

第一章. 咳嗽候

【原文】

咳嗽者 肺感於寒에 微者⁽¹⁾則成咳嗽也라 肺主氣하고 合於皮毛하니 邪之初傷에 先客皮毛 故로 肺先受之라 五臟與六腑爲表裏로 皆稟氣於肺라 以四時更王⁽²⁾하야 五臟六腑皆有咳嗽하니 各以其時⁽³⁾로 感於寒而受病 故로 以咳嗽形證不同이라

五臟之咳者 乘秋則肺先受之하니 肺咳之狀은 咳而喘息有音聲하고 甚則唾血이라 乘夏則心先受之하니 心咳之狀은 咳則心痛하며 喉中이 噎噎如梗⁽⁴⁾하고 甚則咽腫喉痹라 乘春則肝先受之하니 肝咳之狀은 咳則兩脇⁽⁵⁾下痛하고 甚則不可以轉하며 轉則兩脇下滿이라 乘季夏則脾先受之하니 脾咳之狀은 咳則右脇下痛하야 陰陰⁽⁶⁾引於膊背하고 甚則不可動하며 動則咳劇이라 乘冬則腎先受之하니 腎咳之狀은 咳則腰背相引而痛하고 甚則咳逆⁽⁷⁾이라 此五臟之咳也라

五臟咳久不已면 傳與六腑라 脾咳不已則胃受之하니 胃咳之狀은 咳而嘔하고 嘔甚則長蟲出이라 肝咳不已則膽受之하니 膽咳之狀은 咳而膽汁이라 肺咳不已면 大腸受之하니 大腸咳之狀은 咳而遺屎라 心咳不已則小腸受之하니 小腸咳之狀은 咳而失氣하야 氣與咳俱出이라 腎咳不已면 膀胱受之하니 膀胱咳之狀은 咳而遺尿라 久咳不已면 三焦受之하니 三焦咳之狀은 咳而腹滿하야 不欲食飲이라 此皆聚於胃하고 關於肺하야 使人으로 多涕唾而面浮腫逆氣⁽⁸⁾也라

又有十種咳라 一曰風咳니 欲語因咳하야 言不得竟이 是也라 二曰寒咳니 飲冷食하야 寒入注胃하고 從肺脈으로 上氣하야 內外合하야 因之而咳是也라 三曰支咳⁽⁹⁾니 心下堅滿하고 咳則引痛하며 其脈反遲是也라 四曰肝咳니 咳而引脇下痛이 是也라 五曰心咳니 咳而唾血하고 引手少陰⁽¹⁰⁾이 是也라 六曰脾咳니 咳而涎出하야 續續不止하고 引少腹이 是也라 七曰肺咳니 咳而引頸項而唾涎沫이 是也라 八曰腎咳니 咳則耳聾無所聞하고 引腰臍中이 是也라 九曰膽咳니 咳而引頭痛口苦是也라 十曰厥陰咳니 咳而引舌本이 是也라

診其右手寸口에 名氣口以前脈⁽¹¹⁾은 手陽明經也라 其脈이 浮則爲陽이니 陽實者는 病腹滿하고 善氣⁽¹²⁾喘咳라 微大爲肺癰⁽¹³⁾니 咳引小腹也라 咳嗽脈이 浮喘者⁽¹⁴⁾는 生하고 小沈伏匿者는 死라

又云 脈浮直者는 生하고 沈革⁽¹⁵⁾者는 死라 咳且嘔하며 腹脹且泄에 其脈이 弦急欲絶者는 死라 咳 脫形發熱에 脈小堅急者는 死라 咳且羸瘦에 脈形이 堅大者는 死라 咳而尿血하며 羸瘦에 脈大者는 死라하니라

【校勘】

- 1) 喉中噎噎如梗: 『太素』卷二十九咳論에는 ‘喉中介介如梗狀’으로 되어 있다.
- 2) 兩脇: 『太素』卷二十九咳論에는 ‘兩脇’로 되어 있다.
- 3) 咳逆: 『素問·咳論』에는 ‘咳涎’으로 되어 있다.
- 4) 逆氣: 『太素』卷二十九咳論과 『外臺』卷九咳嗽方에는 ‘氣逆’으로 되어 있다.
- 5) 診其右手寸口 名氣口以前脈: 『脈經』卷第二의 『外臺』卷九咳嗽方에는 ‘診其右手寸口 氣口以前脈’으로 되어 있다.
- 6) 善氣喘咳: 『脈經』卷第二에는 ‘善喘咳’로 되어 있다.
- 7) 肺癰: 汪本에는 ‘肝癰’로 되어 있다.
- 8) 浮喘者: 『外臺』卷九咳嗽方에는 ‘浮大者’로 되어 있다.
- 9) 革印: 『脈經』卷第二에는 ‘堅’으로, 『外臺』卷九咳嗽方에는 ‘硬’으로 되어 있다.

【字句解】

- (1) 微者: 寒邪에 感觸된 것이 輕微함을 말함. 『素問·咳論』에 “故五臟各以治時 感於寒則受病 微則爲咳 甚者爲泄爲痛”이라고 하였다.
- (2) 四時更王: 春夏秋冬 四時의 氣候가 交代로 盛衰를 거듭함을 말함. 예를 들면 木氣는 봄에, 火氣는 여름에, 土氣는 長夏에, 金氣는 가을에, 水氣는 겨울에 旺盛해지는 것을 말한다.
- (3) 各以其時: 五臟이 각각 주관하는 季節을 말함. 즉 肝은 봄을, 心은 여름, 脾는 長夏, 肺는 가을, 腎은 겨울을 주관한다.
- (4) 喉中噎噎如梗: 噎噎은 목이 멘다는 뜻이니, 목구멍을 무언가가 막아 답답한 모양.
- (5) 陰陰: 隱隱의 뜻임.
- (6) 支咳: 支飲咳嗽. 支飲은 支嗽라고도 하는데, 飲邪가 胸膈部에 고였다가 위로 肺를 압박하면 肺가 肅降하지 못하여 발생한다. 주요 증상은 가슴이 답답하고 숨이 짧으며 기침을 하면 기가 逆上하여 기대어 설 수는 있으나 똑바로 눕지 못하며, 겉으로 보기에는 마치 水腫과 같다. 어지럽고 눈이 침침하며 얼굴빛이 검고 명치부위가 막혀 단단한 등의 증상이 수반된다.
- (7) 引手少陰: 手少陰은 心에 해당하니, 引手少陰은 기침을 하면 가슴이 당기고 아프다는 뜻임.

【考 察】

1. 第一章은 咳嗽病의 總論에 해당하는 것으로, 咳嗽의 原因과 發病機轉을 설명하고 있고, 아울러 咳嗽가 肺와 皮毛에 관련하여 생기는 질환이긴 하지만 여타 장부와의 밀접한 關聯性이 있음을 암시하고 있다. 咳嗽은 『素問·咳論』에서 전적으로 다루고 있는데, 外邪가 肺를 침범하거나 臟腑가 안에서 損傷되어 肺에 영향을 미쳐 발생하며 또한 肺癰의 주된 증상의 하나이기도 하다. 宋代 이전에는 咳와 嗽는 같은 뜻이었는데, 金代에 와서 劉完素가 咳와 嗽를 구분하기 시작하였다. 『素問病機氣宜保命集』에 “咳는 가래는 나오지 않고 소리만 나는 것으로 肺氣가 손상되어 맑지 못하기 때문이며, 嗽는 소리는 나지 않고 가래만 나오는 것으로 脾濕이 동요되어 痰을 형성하였기 때문이다. 咳嗽은 가래도 나오고 소리도 나는 것을 말하는데, 대개 肺氣가 손상되고 脾濕이 동요되어

- 咳하면서 嗽하는 것이다.”¹⁾고 하였다. 咳嗽을 病邪에 따라 나누면 傷風咳嗽, 風寒咳嗽, 傷燥咳嗽, 燥熱咳嗽, 痰飲咳嗽, 風熱嗽, 熱嗽, 時行嗽, 寒嗽, 濕咳, 暑咳, 火咳, 食咳 등이 있고, 臟腑와 氣血에 따라 나누면 肺虛咳嗽, 肺咳, 心咳, 肝咳, 脾咳, 腎咳, 大腸咳, 小腸咳, 胃咳, 膀胱咳, 三焦咳, 痰咳, 勞嗽, 氣嗽, 癆嗽 등이 있으며, 해수가 일어나는 時間과 特徵에 따라서 久咳, 五更嗽, 夜嗽, 乾咳嗽, 呷嗽, 啞嗽, 頓嗽 등이 있다.
2. 逆氣가 『太素』卷二十九咳論과 『外臺』卷九咳嗽方에는 ‘氣逆’으로 되어 있는데, 文義上 이것이 맞다.
 3. ‘診其右手寸口 名氣口以前脈’이 『脈經』卷第二와 『外臺』卷九咳嗽方에는 ‘診其右手寸口 氣口以前脈’으로 되어 있는데, 文義上 이것이 맞다.
 4. ‘善氣喘咳’가 『脈經』卷第二에는 ‘善喘咳’로 되어 있는데, 文義上 이것이 맞다.
 5. ‘肺癰’가 汪本에는 ‘肝癰’로 되어 있는데, 뒤에 小腹이라는 말이 나오는 것으로 보아 ‘肝癰’가 타당하다.
 6. ‘浮喘者’가 『外臺』卷九咳嗽方에는 ‘浮大者’로 되어 있는데, 文義上 이것이 맞다.

【國 譯】

咳嗽은 肺가 寒邪에 感觸되었을 때에 輕微하게 感觸되면 咳嗽가 된다. 肺는 氣를 主管하고 皮毛와 合致되는데, 邪氣가 人體를 처음 손상시킬 때에 먼저 皮毛로 침범하기 때문에 肺에서 먼저 邪氣를 받는 것이다. 五臟과 六腑는 表裏가 되는데, 다 肺에서 氣를 받는다. 四時에 따라 五行의 氣가 交代로 旺盛해져 五臟六腑가 咳嗽을 誘發하는데, 五臟六腑가 각각 주관하는 때에 寒邪에 感觸되어 病을 받기 때문에 咳嗽의 形證이 다 다른 것이다.

五臟에서 생기는 咳는 가을을 만나면 肺가 먼저 邪氣를 받게 되는데, 肺咳의 증상은 기침과 喘息이 있어 소리가 나고 甚하면 唾血하게 된다. 여름을 만나면 心이 邪氣를 받게 되는데, 心咳의 증상은 기침을 하면 心痛이 있고 목구멍이 무엇에 막힌 듯 답답하며 甚하면 목구멍이 붓는다. 봄을 만나면 肝이 邪氣를 먼저 받게 되는데, 肝咳의 증상은 기침을 하면 양 옆구리 아래가 아프고 甚하면 돌아눕지도 못하는데 역지로 돌아누우면 양 옆구리

1) 劉完素. 河間醫集中 素問病機氣宜保命集. 人民衛生出版社. 1998. P.472: 咳謂無痰而有聲 肺氣傷而不清也 嗽是無聲而有痰 脾濕動而爲痰也 咳嗽謂有痰而有聲 蓋因傷於肺氣動於脾濕 咳而爲嗽也.

아래가 그득해진다. 季夏를 만나면 脾가 먼저 邪氣를 받게 되는데, 脾咳의 증상은 기침을 하면 오른쪽 옆구리 아래가 아프다가 은은히 어깨까지 당기고甚하면 움직이지 못하며 억지로 움직이면 기침이 극심해진다. 겨울을 만나면 腎이 먼저 邪氣를 받는데, 腎咳의 증상은 기침을 하면 허리와 등이 서로 당기면서 아프고甚하면 咳逆하게 된다. 이것들이 五臟을 원인으로 해서 생기는 咳嗽이다.

五臟의 咳嗽가 오래도록 낫지 않으면 六腑로 轉移된다. 脾咳가 낫지 않으면 胃에서 邪氣를 받게 되는데, 胃咳의 症狀는 기침과 구토를 하고 구토가甚해지면 蛔蟲이 나오게 된다. 肝咳가 낫지 않으면 膽이 이를 받게 되는데, 膽咳의 증상은 기침을 하면서 膽汁을 토하게 된다. 肺咳가 낫지 않으면 大腸에서 이를 받는데, 大腸咳의 증상은 기침을 하면서 똥을 지리게 된다. 心咳가 낫지 않으면 小腸에서 이를 받는데, 小腸咳의 증상은 기침을 하면 방귀가 나와 방귀와 기침이 함께 나오게 된다. 腎咳가 낫지 않으면 膀胱에서 이를 받는데, 膀胱咳의 증상은 기침을 하면서 소변을 지리게 된다. 久咳가 낫지 않으면 三焦에서 이를 받는데, 三焦咳의 증상은 기침을 하면서 배가 차올라 음식을 잘 먹지 못하게 된다. 이것은 다 寒邪가 胃에 쌓이고 肺에 영향을 미쳐 사람들로 하여금 콧물을 많이 나오게 하고 얼굴이 부으며 氣를 逆上하게 하기 때문이다.

또 十種의 咳가 있다. 첫 번째는 風咳니, 말을 하려고 하나 기침 때문에 말을 제대로 하지 못하는 것이 이것이다. 두 번째는 寒咳니, 찬 飲食을 먹어 寒邪가 胃로 들어가고 이것이 肺脈을 따라 올라가 밖에서 침범한 寒邪와 합쳐져 기침을 하게 되는 것이 이것이다. 세 번째는 支咳니, 心下가 堅滿하고 기침을 하면 가슴까지 당기고 아프며 그 脈狀은 오히려 느린 것이 이것이다. 네 번째는 肝咳니, 기침을 하면 옆구리 아래까지 당기면서 아픈 것이 이것이다. 다섯 번째는 心咳니, 기침을 하면 피가 나오고 가슴이 당기는 것이 이것이다. 여섯 번째는 脾咳니, 기침을 하면 痰涎이 끊임없이 나오고 少腹이 당기는 것이 이것이다. 일곱 번째는 肺咳니, 기침을 하면 목이당기면서 涎沫을 토하는 것이 이것이다. 여덟 번째는 腎咳니, 기침을 하면 귀가 멍멍해져 소리가 잘 들리지 않고 허리와 배꼽 부위가 당기는 것이 이것이다. 아홉 번째는 膽咳니, 기침을 하면 머리가 당기면서 아프고 입이 쓴 것이 이것이다. 열 번째는 厥陰咳니, 기침을 하면 기침을 혀뿌리가 당기는 것이 이것이다.

이런 환자의 右手의 寸口를 진찰할 때에 氣口以前脈 즉 右寸脈은 手陽明經에 해당한다. 그 脈狀이 浮하면 陽이니, 陽이 實한 경우는 腹滿이 오고 喘咳의 증상이 잘 생긴다. 微大한 것은 肺癰(肝癰)니, 기침을 하면 小腹이 당긴다. 咳嗽에 脈이 浮喘한 경우는 살고, 小沈伏匿한 경우는 죽는다.

또 말하길 “脈이 浮直한 경우는 살고, 沈하면서 堅硬한 경우는 죽는다. 기침과 구토를 하고 腹脹이 있으면서 泄瀉를 할 때에 그 脈狀이 弦急하여 끊어지려고 하는 경우는 죽는다. 기침을 하고 몸이 바짝 여위면서 發熱이 있을 때에 脈이 小堅急한 경우는 죽는다. 기침을 하고 몸이 바짝 야위었는데 脈形이 堅大한 경우는 죽는다. 기침을 하고 尿血이 있으며 몸이 바짝 야위었는데 脈狀이 大한 경우는 죽는다.”고 하였다.

第二章. 久咳嗽候

【原文】

肺感於寒에 微者即成咳嗽라 久咳嗽는 是連滯⁽¹⁾ 歲月^{하야} 經久不瘥者死也¹⁾라 凡五臟俱有咳嗽^{하니} 不已則各傳其腑라 諸久嗽不已면 三焦受之^{하니} 其狀은 咳而腹滿^{하며} 不欲食飲이라 寒氣聚於胃而關於肺^{하야} 使人^{으로} 多涕唾而變面浮腫氣逆故也라

【校勘】

- 1) 經久不瘥者死也：『外臺』卷九積年久咳方에는 ‘經久不瘥者也’로 되어 있다.

【注釋】

- (1) 連滯：留連停滯.

【考察】

‘經久不瘥者死也’가 『外臺』卷九積年久咳方에는 ‘經久不瘥者也’로 되어 있는데, 文義上 ‘死’는 衍文으로 보인다.

【國譯】

肺가 寒邪에 感觸되었을 때에 輕微하게 感觸되면 咳嗽가 된다. 久咳嗽는 邪氣가 오랜 세월 몸속에 머물러 停滯되어

오래도록 낫지 않는 것이다. 무릇 五臟에서 다 咳嗽가 생길 수 있는데, 이것이 낫지 않으면 각기 자기와 表裏가 되는 六腑로 轉移된다. 모든 久嗽가 낫지 않으면 三焦에서 이를 받게 되는데, 그 症狀은 기침을 하면서 腹滿이 오고 음식을 잘 먹지 못하는 것이다. 寒氣가 胃에 물리고 肺에 영향을 미쳐 사람들로 하여금 콧물이 많게 하고 얼굴에 浮腫이 생기며 氣가 逆上하는 것이다.

第三章. 咳嗽短氣候

【原文】

肺主氣하고 候皮毛라 氣虛爲微寒이 客皮毛하여 入傷於肺則不足¹⁾하여 成咳嗽라 夫氣得溫則宣和하고 得寒則痞澁하여 虛則氣不足而爲寒所迫하고 並聚上肺間²⁾하여 不得宣發 故로 令咳而短氣也라

【校勘】

- 1) 入上於肺則不足: 『外臺』卷九咳嗽短氣方에는 ‘入傷於肺 氣不足’으로 되어 있다.
- 2) 並聚上肺間: 『外臺』卷九咳嗽短氣方에는 ‘並聚於肺間’으로 되어 있다.

【考察】

1. ‘入上於肺則不足’이 『外臺』卷九咳嗽短氣方에는 ‘入傷於肺 氣不足’으로 되어 있는데, 뒤 文章에 咳嗽短氣의 原因으로 氣不足을 제시하고 있는 것으로 보아, 『外臺』에 기술된 내용이 적절한 것으로 보인다.
2. ‘並聚上肺間’이 『外臺』卷九咳嗽短氣方에는 ‘並聚於肺間’으로 되어 있는데, 文義上 이것이 적절하다.

【國譯】

肺는 氣를 주관하고, 皮毛에서 그 징후를 살펴 볼 수 있다. 氣가 虛하여 輕微한 寒邪가 皮毛로 침범했다가 안으로 들어가 肺를 損傷시키면 體内の 氣가 不足해져 咳嗽가 생기게 된다. 體内の 氣는 날씨가 따뜻하면 宣布되어 和緩해지고 추우면 痞澁해 지는데, 몸이 虛해지면 氣가 不足해져 寒氣가 疇박하게 되고 아울러 肺로 물려 宣發되지 못하기 때문에 기침을 하면서 숨이 짧아져 제대로 이어지지 않는 것이다.

第四章. 咳嗽上氣候

【原文】

夫咳嗽上氣者는 肺氣有餘也라 肺感於寒에 微者則成咳嗽라 肺主氣로되 氣有餘則喘咳上氣하니 此爲邪搏於氣하여 氣壅不得宣發이니 是爲有餘 故로 咳嗽而上氣也라 其狀은 喘咳上氣하며 多涕唾而面目腫¹⁾腫氣逆也라

【字句解】

(1) 腫: 浮의 假借字임.

【國譯】

무릇 咳嗽上氣는 肺氣가 有餘한 것이다. 肺가 寒邪에 感觸되었을 때에 感觸이 輕微하면 咳嗽가 생긴다. 肺는 氣를 主管하는데 氣가 有餘하면 喘咳上氣하니, 이는 寒邪가 肺氣를 疇박하여 肺氣가 壅滯되어 제대로 宣發되지 못한 것이다. 이는 有餘한 경우이기 때문에 기침을 하면서 上氣되는 것이다. 그 증상은 喘咳, 上氣하고 콧물이 많으며 面目이 붓고 氣가 逆上하는 것이다.

第五章. 久咳嗽上氣候

【原文】

久咳嗽上氣者는 是肺氣虛極하고 風邪停滯 故로 其病積月累年이라 久不瘥則胸背痛面腫하고 甚則唾膿血이라

【考察】

第四章 咳嗽上氣候와 第五章 久咳嗽上氣候는 모두 咳嗽上氣를 다루고 있는데, 前者는 新感이고 後者는 久病이며, 前者는 肺氣有餘로 생기고 後者는 肺氣虛極으로 생기는 것으로서, 증상은 유사하나 病程의 新久와 病情의 虛實이 서로 확연히 다르므로 臨床上 混亂이 없어야 할 것이다.

【國譯】

慢性的으로 咳嗽와 上氣가 있는 것은 肺氣가 極도로 虛약한데다 氣邪가 停滯되어 있기 때문에 그 病이 오래도록 낫지 않는 것이다. 오래도록 낫지 않으면 胸背痛과 顔面浮腫이 오고 심하면 膿血을 토하게 된다.

第六章. 咳嗽膿血候

【原文】

咳嗽膿血者는 損肺損心故也라 肺主氣하고 心主血이라 肺感於寒에 微者則成咳嗽하니 嗽傷於陽脈⁽¹⁾則有血⁽¹⁾이라 血與氣相隨而行하니 咳嗽極甚하야 傷血動氣하야 俱乘於肺하면 肺與津液相搏⁽²⁾하야 蘊結成膿故로 咳嗽而膿血也라

【校勘】

- 1) 嗽傷於陽脈則有血: 宋本, 汪本, 周本과 『外臺』卷九咳嗽膿血方에는 모두 ‘傷於陽脈則有血’로 되어 있다.
- 2) 肺與津液相搏: 『聖惠方』卷四十六治咳嗽膿血諸方에는 ‘血與津液相搏’으로 되어 있다.

【字句解】

- (1) 陽脈: 陽絡의 뜻으로 보인다. 『靈樞·百病始生』에 “陽絡傷則血外溢”이라는 글귀가 보인다.

【考察】

1. ‘肺與津液相搏’이 『聖惠方』卷四十六治咳嗽膿血諸方에는 ‘血與津液相搏’으로 되어 있는데, 이것이 글을 이해하는 데 더 낫다.
2. 陽脈은 陽絡으로 이해하는 것이 낫다. 왜냐하면 기침에 수반되어 나오는膿血은 일반적으로 絡脈의 손상에서 오기 때문이다.

【國譯】

咳嗽에 膿血이 섞여 나오는 것은 肺와 心이 損傷되었기 때문이다. 肺는 氣를, 心은 血을 주관한다. 肺가 寒邪에 感觸되었을 때에 感觸이 輕微하면 咳嗽가 생기는 데, 咳嗽를 일으키면서 陽絡이 損傷을 받으면 膿血이 섞여 나오게 된다. 血과 氣는 서로 함께 운행하는 법이니, 咳嗽가 極甚하여 血氣를 상하게 하고 變動을 시켜 함께 肺를 攣박하면 肺氣와 津液이 서로 얽혀 膿血을 형성하기 때문에 기침에 膿血이 수반하게 되는 것이다.

第七章. 久咳嗽膿血候

【原文】

肺感於寒에 微者則成咳嗽라 咳嗽極甚하면 傷於經絡⁽¹⁾하야 血液蘊結故로 有膿血이라 氣血俱傷故로 連滯積久하야 其血黯瘀하야 與膿相雜而出이라

【字句解】

- (1) 經絡: 血絡의 뜻임.

【考察】

第六章 咳嗽膿血候와 第七章 久咳嗽膿血候에서 咳嗽에 膿血이 섞여 나오는 病證을 新久(新病과 久病)로 區分한 것은 臨床實際와 符合하는데, 이는 가장 最初의 기록이다. 本章에서 提示한 “氣血俱傷”은 久咳嗽膿血候의 病變基礎가 되는 것으로 注意를 기울일 가치가 있다. 또한 證象으로 제시한 “其血黯瘀”는 慢性咳嗽에 종종 수반되는 것이기는 하나 여기에 拘碍받을 필요는 없다. 臨床上 嚴重한 病情일 때 鮮紅色의 出血이 반복되기도 하고 혹은 鮮紅色과 暗紫色의 出血이 교체되어 나오기도 하기 때문이다.

【國譯】

肺가 寒邪에 感觸되었을 때에 感觸이 輕微하면 咳嗽가 생기게 된다. 咳嗽가 極甚하면 血絡을 損傷시켜 血과 津液이 멎치기 때문에 膿血이 섞여 나오는 것이다. 咳嗽가 慢性化되어 氣血이 모두 損傷되었기 때문에 오래 留滯되어 血色이 暗黑色으로 변하고 瘀滯되어 고름과 서로 섞여 나오는 것이다.

第八章. 呷嗽候

【原文】

呷嗽⁽¹⁾者는 猶是咳嗽也라 其胸膈痰飲多者나 嗽則氣動於痰하야 上搏喉咽之間하고 痰氣相擊하야 隨嗽動息하야 呷呷有聲⁽²⁾하니 謂之呷嗽라 其與咳嗽로 大體雖同이나 至於投藥하야는 則應加消痰破飲之物이니 以此爲異耳라

【字句解】

- (1) 呷嗽: 기침을 할 때 그렇그렇 가래가 끊는 소리가 나는 病證. 呷은 吸과 通.
- (2) 呼呷有聲: 목구멍에 痰飲이 있어 呼吸을 할 때마다 痰鳴이 있는 것을 말함.

【考察】

呷嗽라는 病名은 本書에 처음 나오는 것으로, 그 특정한 證候는 痰飲이 많으면서 痰聲이 있는 것이다. 이는 後世의 哮證과 유사한 것으로 치료는 痰飲을 없애는 藥物을 投藥해야 效과를 볼 수 있다고 하였다.

【國譯】

呷嗽는 咳嗽와 유사하다. 胸膈에 痰飲이 많은 사람이 기침을 하게 되면 氣가 痰을 動搖시켜 위로 咽喉 사이에 엉키게 되고, 痰과 氣가 서로 부딪쳐 기침을 할 때마다 숨이 동요되어 숨을 쉴 때 痰鳴이 있게 되니, 이를 呷嗽라 한다. 이것은 咳嗽와 大體의으로 똑 같으나 投藥方法에 있어서는 消痰破飲의 藥物을 가해야 할 것이니, 이것이 일반적인 해수와 다른 점이다.

第九章. 暴氣咳嗽候

【原文】

肺主於氣하고 候皮毛라 人有運動勞役에 其氣外泄하여 腠理則開하니 因乘風取涼하여 冷氣卒傷於肺하면 卽發成嗽 故로 爲暴氣嗽라 其狀은 嗽甚而少涎沫이라

【國譯】

肺는 氣를 주관하고 皮毛에서 그 이상여부를 판단할 수 있다. 사람이 運動이나 勞役을 할 때에는 氣가 外泄하여 腠理가 바로 열리니, 이때에 찬바람을 쏘여 冷氣가 갑자기 肺를 손상시키면 咳嗽가 생기기 때문에 暴氣嗽가 된다. 그 症狀은 기침은 심하지만 涎沫은 적게 나오는 것이다.

第十章. 咳逆候

【原文】

咳逆者는 是咳嗽而氣逆上也라 氣爲陽이니 流行腑臟하여 宣發腠理而氣肺之所主也라 咳病은 由肺虛하여 感微寒所成이니 寒搏於氣하여 氣不得宣하면 胃逆聚還肺하여 肺則脹滿하고 氣遂不下¹⁾ 故로 爲咳逆이라 其狀은 咳而胸滿氣逆하며 膊背痛하며 汗出하며 尻陰股膝踠²⁾ 筋足이 皆痛이라 其湯熨針石은 別有正方하고 補養宣導는 今附於後하니라

養生方導引法云 先以鼻納氣하여 乃閉口하고 還復¹⁾以鼻納氣면 咳則愈라

向晨²⁾에 去枕正偃臥하고 伸臂脛하여 瞑目閉口無息하고 極脹腹兩足하며 再息頃間에 吸腹仰兩足하여 倍拳³⁾하고 欲自微息定호에 復爲之라 春三 夏五 秋七 冬九니 蕩滌五臟하고 津潤六腑하여 所病皆愈라

又云 還向反望倒望³⁾하여 不息七通이니 治咳逆 胸中病寒熱也라하니라

【校勘】

- 1) 氣遂不下: 正保本과 『外臺』 卷九咳逆及厥逆飲咳에는 ‘氣逆不下’로 되어 있다.
- 2) 踠: 文義로 보아 ‘踠’의 誤記로 보인다. 踠은 발꿈치 단. 踠은 장딴지 천.
- 3) 倒望: 『外臺』 卷九咳逆及厥逆飲咳에는 ‘側望’으로 되어 있다.

【字句解】

- (1) 還復: 反復의 뜻임.
- (2) 向晨: 黎明, 즉 새벽.
- (3) 倍拳: 倍는 反의 뜻이고 拳은 踠과 통하니, 倍踠은 반대로 굽힌다는 말이다.

【國譯】

咳逆은 기침을 하면서 氣가 逆上되는 것이다. 氣는 陽으로 腑臟으로 流行하여 腠理를 宣發시키는데, 氣는 또 肺에서 주관한다. 咳嗽病은 肺가 虛해져 輕微하게 寒邪에 感觸되어 생기는 것이니, 寒邪가 氣를 묶어 氣가 宣發되지 못하면 胃氣가 肺로 逆上하여 肺가 脹滿하게 되고 그렇게 되면 氣가 下降하지 못하기 때문에 咳逆이

되는 것이다. 그 증상은 기침을 하면서 胸滿과 氣逆이 있고 어깨가 아프며 땀이 나오고 꿈무니, 大腿內側, 무릎, 장딴지, 발이 다 아프게 된다. 그것을 다스리는 湯熨, 針石法은 따라 正方이 있고, 補養宣導法은 아래에 附記하였다.

養生方 導引法에 “먼저 코로 숨을 들이마서 閉口하는데, 반복해서 코로 納氣하게 되면 기침이 바로 낫는다.

이른 새벽에 베개를 베지 않은 채 똑바로 눕고 팔과 다리를 편안하게 펴며 눈을 감고 입을 다문 상태에서 숨을 참고 숨을 가득 들이마서 배와 다리에 까지 이르도록 하는데, 이런 동작을 두 번 하는 사이에 숨을 배로 흡입한 채로 양 다리를 들어 올려 뒤로 힘껏 구부리고 호흡을 隱微하게 하여 안정되게 하고 다시 이 동작을 반복한다. 봄에는 세 번, 여름에는 다섯 번, 가을에는 일곱 번, 겨울에는 아홉 번을 할 것이니, 이런 동작을 계속하면 五臟의 나쁜 기운을 깨끗이 씻어내고 六腑를 潤澤하게 하여 病이 다 낫는다.”고 하였다.

또 말하길 “다시 고개를 뒤로 돌렸다 앞으로 돌렸다가 반복하기를 일곱 번 할 것이니, 이렇게 하면 咳逆, 胸中病, 寒熱을 다스릴 수 있다.”고 하였다.

第十一章. 久咳逆候

【原文】

肺感於寒에 微者則成咳嗽라 久咳嗽者는 是肺極虛故也라 肺既極虛하야 氣還乘之라 故로 連年積月久不瘥라 夫氣久逆不下則變身面皆腫滿하니 表裏虛하야 氣往來乘之故也라

【考察】

第十章의 咳逆候와 本章의 久咳逆候는 咳逆을 新久로 나누어 說明한 것이다. 新病은 胸滿身痛이 主症이고 久病은 身面腫滿을 隨伴하며, 또한 病程의 長短과 病情의 虛實이 확연히 다르므로 臨床上 잘 구분하여 진단해야 한다.

本章의 “身面皆腫滿”의 病理機轉은 久咳候의 “變面浮腫”, 久咳嗽上氣候의 “面腫”과 같은데, 모두 肺가 虛해져 通調水道의 기능이 失調되어 생긴 것이다.

【國譯】

肺가 寒邪에 感觸되었을 때에 感觸이 輕微하면 咳嗽가 생기게 된다. 久咳嗽는 肺가 極히 虛해진 까닭이다. 肺가 極히 虛한 상태에서 寒邪가 胃와 肺로 침범했기 때문에 오랜 세월 낫지 않는 것이다. 咳逆을 오래 앓아 氣가 逆上하면 水氣도 逆亂되어 얼굴과 몸이 다 붓게 되니, 이는 表裏의 氣가 虛하여 體內에 留滯된 邪氣가 正氣를 반복적으로 공격하기 때문이다.

第十二章. 咳逆上氣候

【原文】

肺虛感微寒而成咳라 咳而氣還聚於肺하면 肺則脹하니 是爲咳逆也라 邪氣與正氣相搏하야 正氣不得宣通호에 但逆上喉咽之間하야 邪伏則氣靜하고 邪動則氣奔上하야 煩悶欲絶 故로 謂之咳逆上氣候라

【國譯】

肺가 虛한 상태에서 寒邪에 輕微하게 感觸되면 咳嗽가 생긴다. 咳嗽가 있는데, 邪氣가 肺로 몰리면 肺가 脹滿되므로 咳逆이 생기는 것이다. 邪氣가 正氣와 더불어 相搏하여 正氣가 宣通되지 못하는 상태에서 喉咽사이로 逆上하여 邪氣가 潛伏되면 氣가 安靜되지만 邪氣가 발동하면 氣가 위로 치솟아 가슴이 답답하여 숨이 끊어지려고 하기 때문에 咳逆上氣候라고 한다.

第十三章. 久咳逆上氣候

【原文】

肺感於寒에 微者則成咳嗽라 久咳逆氣에 虛則邪乘於氣하야 逆奔上也라 肺氣虛極하면 邪則停心하야 時動時作 故로 發則氣奔逆乘心하야 煩悶欲絶이라 少時乃定하고 定後復發하야 連滯經久也라

【考察】

咳逆上氣候와 久咳逆上氣候의 特徵은 “邪伏則氣靜 邪動則氣奔上”과 “少時乃定 定後復發”로서, 이들은 咳喘의 發作性과 反復發作의 특징과 같다. 또한 發作時에는 比較的 嚴重한 증상이 생겨 “煩悶欲絶”에 까지 이르게

된다. 咳逆과 관계가 있는 臟腑로는 胃와 肺뿐만 아니라 心도 있으므로 臨床上 細分하여 진단과 치료가 이루어져야 한다.

【國譯】

肺가 寒邪에 感觸될 때 輕微하게 感觸되면 咳嗽이 생긴다. 오래 기침과 氣逆을 앓고 있을 때, 肺가 虛해지면 邪氣가 正氣를 침범하여 氣가 치솟아 올라가게 된다. 邪氣가 지극히 虛해지면 邪氣가 心에 머물러 때때로 발작하게 된다. 따라서 發作하면 氣가 위로 치솟아 心을 침범하여 가슴이 답답하여 숨이 끊어질 듯 괴롭다가 잠깐은 안정되게 되는데, 이 시간이 지나면 다시 발작하여 오래 끌게 된다.

第十四章. 咳逆上氣嘔吐候

【原文】

五臟은 皆稟氣於肺하니 肺感微寒則咳嗽也라 寒搏於氣와 氣聚還肺而邪有動息⁽¹⁾이라 邪動則氣奔逆上하고 氣上則五臟傷動하니 動於胃氣者는 則胃氣逆而嘔吐也라 此是肺咳連滯하야 氣動於胃而嘔吐者也라

又有季夏脾旺之時而脾氣虛하야 不能旺하니 有寒氣傷之而咳嗽를 謂之脾咳라 其狀은 咳則右脇下痛하야 暗暗⁽²⁾引膊背하고 甚則不可動하야 動則咳發이라 脾與胃合하니 脾咳不已則胃受之라 其狀은 咳嗽而嘔하고 嘔甚則長蟲出이 是也라

凡諸咳嗽는 甚則嘔吐하야 各隨證候라야 知其腑臟也라

【字句解】

(1) 動息: 動은 發作, 息은 休止를 뜻함.

(2) 暗暗: 陰陰과 通. 隱然中, 은근히의 뜻임.

【考察】

本章에서는 肺咳와 脾咳가 오래 낫지 않으면 모두 胃에 영향을 미쳐 嘔吐症을 함께 유발하게 된다고 하였는데, 이는 臟腑라는 것은 相互間에 밀접한 영향을 미친다는 것을 說明한 것이다. 또한 咳嗽가 甚해지면 嘔吐를 유발할 수 있으니, 각각의 證候를 잘 살펴야 어느 臟腑와 관계가 있는지를 알 수 있다고 하여 辨證論治의 중요성을 強調하고 있다.

【國譯】

五臟은 다 肺에서 氣를 받는데, 肺가 輕微하게 寒邪에 感觸되면 咳嗽이 생긴다. 寒邪가 氣를 逼迫하여 氣가 肺로 몰리게 되었을 때에, 邪氣의 發作에 일정한 時間이 있게 되는 경우도 있다. 邪氣가 發動하면 氣가 위로 솟구쳐 오르게 되고, 氣가 위로 오르게 되면 五臟도 損傷을 받게 되는데, 그 중 胃氣에 變動이 생기는 경우에는 胃氣가 逆亂되어 嘔吐가 생기게 된다. 이것이 肺에서 생긴 咳嗽가 오래 되고, 그 결과 胃氣까지 變動시켜 嘔吐가 되는 기전이다.

또 季夏의 季節이 와서 脾氣가 旺盛해질 때에 脾氣가 虛하여 旺盛해지지 못하는 경우도 있으니, 이렇게 되면 寒氣가 脾氣를 손상시켜 咳嗽를 발생하게 되는데 이를 脾咳라 한다. 그 증상은 기침을 하게 되면 右脇 아래로 痛症이 오면서 은근히 어깨와 등까지 당기며 甚하면 활동을 잘 못하고 억지로 움직이려고 하면 기침이 터져 나오는 것이다. 脾는 胃와 表裏關係로 相合하니, 脾咳가 낫지 않으면 胃에서 邪氣를 받게 된다. 그 症狀은 咳嗽를 하면서 嘔吐를 하고 嘔吐가 심하면 長蟲(蛔蟲)이 나오는 것이다.

무릇 모든 咳嗽는 甚하게 되면 嘔吐를 하게 되니, 각각의 證候를 잘 살펴야 어느 臟腑에 異常이 있는지를 알게 된다.

第十五章. 咳逆短氣候

【原文】

肺虛하야 爲微寒所傷則咳嗽니 嗽則氣還於肺間則肺脹하고 肺脹則氣逆이라 而肺本虛하야 氣爲不足한데 復爲邪所乘하야 壅痞不能宣暢 故로 咳逆短乏氣也⁽¹⁾라

【校勘】

1) 咳逆短乏氣也: 本章의 題目이 咳逆短氣候인 것으로 보아 '乏'은 衍文으로 보인다.

【國譯】

肺가 虛한 상태에서 輕微하게 寒邪에 損傷을 받으면 기침을 하게 되는데, 기침을 해서 氣가 肺로 몰리면 肺가 脹滿되고, 肺가 脹滿되면 氣가 逆上하게 된다. 肺가 본래 虛하여 氣가 不足한데 다시 邪氣가 침범하여 氣가 퍼지지 못할 정도로 막히기 때문에 咳逆에 短氣가 겹치는 것이다.

IV. 結 論

1. 本候에서는 咳嗽의 原因과 種類, 診斷과 豫後 그리고 導引法을 제시하고 있다. 내용의 분류는 症狀方面에 있어서는 咳嗽, 咳嗽上氣, 咳嗽吐膿血, 呾嗽, 暴氣咳嗽, 咳逆, 咳逆上氣嘔吐 등으로 구분하고 있고, 病情方面에 있어서는 新咳와 久嗽, 虛證과 實證, 藏府咳 등으로 구분하고 있다.
2. 第一章은 咳嗽病의 總論에 해당하는 것으로, 咳嗽의 原因과 發病機轉을 설명하고 있고, 아울러 咳嗽가 肺와 皮毛에 關連하여 생기는 질환이긴 하지만 여타 장부와도 밀접한 關聯性이 있음을 암시하고 있다.
또한 本章의 ‘逆氣’는 ‘氣逆’, ‘診其右手寸口 名氣口以前脈’은 ‘診其右手寸口 氣口以前脈’, ‘善氣喘咳’는 ‘善喘咳’, ‘肺癰’는 ‘肝癰’, ‘浮喘者’는 ‘浮大者’가 文義上 맞다.
3. 第二章의 ‘經久不瘥者死也’에서 ‘死’는 衍文으로 보인다.
4. 第三章의 ‘入上於肺則不足’은 뒤 文章에 咳嗽短氣의 原因으로 氣不足을 제시하고 있는 것으로 보아 ‘入傷於肺 氣不足’으로 기술하고 있는 『外臺』의 내용이 적절한 것으로 보인다. 또한 ‘並聚上肺間’은 ‘並聚於肺間’이 文義上 적절하다.
5. 第四章 咳嗽上氣候와 第五章 久咳嗽上氣候는 모두 咳嗽上氣를 다루고 있는데, 前者는 新感이고 後者는 久病이며, 前者는 肺氣有餘로 생기고 後者는 肺氣虛極으로 생기는 것으로서, 症狀은 유사하나 病程의 新久와 病情의 虛實은 서로 확연히 다르다.
6. 第六章의 ‘肺與津液相搏’은 ‘血與津液相搏’이 글을 이해하는데 더 나으며, 陽脈은 陽絡으로 이해해야 한다.
7. 第六章 咳嗽膿血候와 第七章 久咳嗽膿血候에서 咳嗽에 膿血이 섞여 나오는 病症을 新久(新病과 久病)로 區分한 것은 臨床實際와 符合하고, 또한 가장 빠른 기록이다. “氣血俱傷”은 久咳嗽膿血候의 病變基礎가 되고, 症狀으로 제시한 “其血黯瘀”는 慢性咳嗽에 종종 수반되는 것이기는 하나, 臨床上 病情이 嚴重할 때는 鮮紅色出血이 반복되기도 하고 혹은 鮮紅色과 暗紫色의 出血이 교체되어 나오기도 하므로 여기에 拘碍 받을 필요는 없다.
8. 第八章의 呾嗽라는 病名은 本書에 처음 나오는 것으로, 그 특징적인 症候는 多痰有聲이다. 이는 後世의 哮喘과 유사한 것으로 치료는 痰飲을 없애는 藥物을 投藥해야 효과를 볼 수 있다.
9. 第十章 咳逆候와 第十一章의 久咳逆候는 咳逆을 新久로 나누어 說明한 것으로, 新病은 胸滿身痛이 主症이고 久病은 身面腫滿을 隨伴하며, 또한 病程의 長短과 病情의 虛實이 확연히 다르므로 臨床上 잘 구분하여 진단해야 한다. 第十一章의 “身面皆腫滿”의 病理機轉은 久咳候의 “變面浮腫”, 久咳嗽上氣候의 “面腫”과 같은데, 모두 肺虛로 通調水道의 기능이 失調되어 생긴 것이다.
10. 第十二章 咳逆上氣와 第十三章의 久咳逆上氣의 特徵은 “邪伏則氣靜 邪動則氣奔上”과 “少時乃定 定後復發”이고, 發作時에는 比較的 嚴重한 증상이 생겨 “煩悶欲絕”에 까지 이르게 된다. 또한 咳逆과 관계가 있는 臟腑는 胃, 肺, 心이다.
11. 第十四章에서는 肺咳와 脾咳가 오래 낫지 않으면 모두 胃에 영향을 미쳐 嘔吐症을 함께 유발한다고 하였는데, 이는 臟腑 相互間에 밀접한 關係가 있기 때문이다. 또한 咳嗽가 극도로 甚해져도 嘔吐를 유발할 수 있으므로 각각의 證候를 잘 살펴 어느 臟腑와 關係가 있는지를 알아야 한다고 하였는데, 이는 辨證論治의 重要性을 強調한 것이다.

參 考 文 獻

<논문>

1. 金正完. 諸病源候論中 氣病諸候에 대한 研究. 東新大學校 大學院 碩士學位論文. 2009.

<단행본>

1. 巢元方. 諸病源候論. 臺北 文光圖書有限公司. 民國70年.
2. 南京中醫學院. 諸病源候論校釋. 北京 人民衛生出版社. 1983.
3. 丁光迪主編. 諸病源候論校注. 北京 人民衛生出版社. 1991.
4. 山東中醫學院. 河北醫學院. 黃帝內經素問校釋. 北京 人民衛生出版社. 1980.
5. 河北醫學院. 黃帝內經靈樞校釋. 北京 人民衛生出版社. 1982.
6. 皇甫謐. 黃帝鍼灸甲乙經. 北京 中國醫藥科技出版社. 1990.
7. 楊上善. 黃帝內經太素(清·袁昶刻本). 서울 大星文化社. 1991.
8. 楊上善. 黃帝內經太素(蕭延平本).
9. 楊上善. 缺卷覆刻黃帝內經太素(仁和寺本). 日本 東洋醫學研究會. 1981.
10. 王燾. 外臺秘要. 臺北 國立中國醫藥研究所. 民國53年.
11. 孫思邈. 備急千金要方. 서울 大星文化社. 1989.
12. 王懷隱 等編. 太平聖惠方. 北京 平常心出版社. 1988.
13. 王叔和原著. 福州市人民醫院校釋. 脈經校釋. 北京 人民衛生出版社. 1988.