

『醫學入門·傷寒篇』의 “標本須明後先” 條文中서 나타난 三陰三陽病의 標本 개념에 대한 고찰*

慶熙大學校 一般大學院 基礎韓醫學科¹
慶熙大學校 韓醫科大學 原典學教室² · 韓醫學古典研究所³
辛相元¹ · 丁彰炫^{2,3} · 白裕相^{2,3} · 張祐彰^{2,3**}

A Study on the Pyo-bon(標本) concept based on the verse “The Principal and secondary aspects must first be decided(標本須明後先).” in the Sanghan(傷寒) Chapter of 『Yixuerumen(醫學入門)』

Shin Sang-won¹ · Jeong Chang-hyun^{2,3} · Baik You-sang^{2,3}
Jang Woo-Chang^{2,3}

¹Dep. of Oriental Medicine, Graduate School, Kyunghee University

²Dep. of Oriental Medical Classics, College of Oriental Medicine, Kyunghee University

³Institute of Oriental Medical Classics, Kyunghee University

『Yixuerumen』 is a comprehensive medical text published in the Ming-dynasty by Li Chan(李梴). In this text, Sanghan(傷寒, cold damage) is categorized among external contraction(外感) with much emphasis. The subject of this study is the verse "The Principal and secondary aspects must first be decided." and its annotations in the <Six Meridian Pathology(六經正病)> in the Sanghan chapter of 『Yixuerumen』. The complex theoretical structure of this verse was firstly analyzed, together with the historical background of how and why Li Chan adopted this concept. The Pyo-Bon concept is the contrast between phenomena(標) and its underlying source of motivation(本).

The methodology for this study was to compare and analyze this main verse with contents on Sanghan and Un-gi(運氣) within the text, while reviewing historical theories explaining the physiology and pathology of the human body in terms of the Pyo-bon(標本) concept.

As a result, we discovered that the Pyo-bon(標本) concept used in the aforementioned verse of 『Yixuerumen』 matches the Three Eum Three Yang(三陰三陽)-標本中氣(pyo-bon-jung gi)-gi transformation(氣化) theory of Un-gi(運氣). Li Chan created the connecting link in understanding the Three Eum Three Yang diagnosis system through the viscera/bowels theory(臟腑論) by adopting the Three Eum Three Yang(三陰三陽)-標本中氣(pyo-bon-jung gi)-gi transformation(氣化) theory from Un-gi. Li's work lead to several changes in the field of Sanghan.

First, Li understood the disease pattern of Sanghan by using the accumulated knowledge of the

viscera/bowel theory during the Jin-Yuan dynasty, and developed a medical perspective that observes the disease pattern based on the body's essence gi(精氣). Second, he set the category of the Sanghan-Three Eum Three Yang disease pattern, establishing a separate guideline. Third, by adding knowledge of herbs to the accumulated knowledge of the viscera/bowel theory, the process of diagnosis and herbal application were made explicable.

On the other hand, in the process of interpreting the 三陰三陽 diagnosis system with viscera/bowels theory, theoretical inconsistencies appeared, of which Li tried to mend by several means.

The results of the research on 『Yixuerumen(醫學入門)-the Sanghan chapter(傷寒篇)』 calls for further studies, as it has effected both 『Dongeuibogam(東醫寶鑑)-the Sanghan part(寒門)』 and 『Dongeuisoosebown(東醫壽世保元)』 as well.

Key words : 『Yixuerumen』, Sanghan, Pyo-bon, Three Eum Three Yang, Six Meridian(六經), viscera/bowels theory

I. 서 론

『醫學入門』은 중국 명나라 李梴이 편찬하여 1575년에 간행되어 근대까지도 한국 한의학에 커다란 영향을 미친 주요 종합의서로, 당대의 의학 이론을 종합하고 정리하였다는 의미를 갖는다.¹⁾ 종합의서의 특성상 『醫學入門』에서는 의학의 제반 분야를 구비하여 다루고 있는데, 傷寒도 외감의 범주에서 중요하게 다루어지고 있다. 본 논고에서는 傷寒과 관련된 이론 중, 특히 『醫學入門-傷寒篇』의 <六經正病>에서 특징적으로 서술한 “標本須明後先” 條文²⁾과 그에 대한 小註의

내용을 연구의 대상으로 삼았다.

論者は 본래 『東醫寶鑑-寒門』의 傷寒 三陰三陽病³⁾에 대하여 연구하고 있던 중, 『東醫寶鑑-寒門』에서 三陰三陽病 각각의 形證을 제시할 때에 각각에 『醫學入門-傷寒篇』의 <六經正病>으로부터 인용된 “標本須明後先”

내용이 『醫學入門-傷寒篇』 <六經正病>의 “標本須明後先”의 小註에 나타나 있으나, 이를 지칭하는 구체적인 명칭은 나타나있지 않다. 의학입문에서 이 부분을 인용한 도화의 『傷寒육서-傷寒證脈藥截綱綱』에는 ‘傷寒標本론치’라는 제명 하에 이 내용이 서술되고 있는데, 이하 논고에서는 『醫學入門』의 해당 내용 역시 편의상 이를 따라 ‘傷寒標本론치’로 명명하여 칭하도록 하겠다.

3) 보통 傷寒의 병증을 三陰三陽으로 辨하여 인식하는데, 이렇게 변별해낸 병증을 지칭할 때에 통상적으로 ‘六經病證’이라는 말을 사용한다. 그런데 ‘六經’이라는 용어에는 ‘經脈’의 의미가 내포되어 있어, 이 용어가 사용된 것은 三陰三陽이 이미 十二經脈으로 해석되었음을 말해주는 것이다. 실제로 傷寒의 병증을 설명할 때에 사용하는 三陰三陽에는 ‘經脈’으로서의 뜻이 없을 수 없으나, 이 용어를 사용할 경우, 스스로 논의의 범주를 제한하는 오류가 발생할 수 있어 학문적으로 三陰三陽을 논할 때에 사용하기에 적합하지 않다고 생각된다. 本考에서는 고찰 대상으로 하는 底本 자체에 ‘六經’이라고 되어있는 경우 이외에는, 여러 의미를 포괄할 수 있는 ‘三陰三陽病’이라는 용어를 사용하고자 한다. 장우창이 그의 논문(장우창. 傷寒論 삼양삼음병의 발생과 변화에 대한 고찰. 대한한의학원전학회지. 2006. 19(4). p.170.)에서 ‘三陽三陰’의 용어를 사용한 것과 같은 의미이다.

* 본 논문은 慶熙大學校 韓醫科大學 2단계 Brain Korea 21 事業의 지원을 받아 研究되었음.

** 교신저자 : 張祐彰. 서울 동대문구 회기동 1번지 慶熙大學校 韓醫科大學 原典學教室.

E-mail : jangchang@khu.ac.kr. Tel : 02-961-0735
접수일(2011년 10월 25일), 수정일(2011년 10월 25일),
게재확정일(2011년 11월 22일)

1) 차웅석 박사학위논문, 李梴 의학사상의 학술계통 및 특징에 대한 연구, 경희대학교 대학원, 2001.

: “의학입문이 간행된 명대의 의학조류의 큰 특징은 금원 사대가로 대표되는 금원대의 다양한 학설을 종합하고 체계화하고 있다는 점이다.”

2) 『醫學入門』에는 傷寒의 三陰三陽 제증을 標本으로 분류한

條文의 문장이 인용되어 있음을 발견하였다. 『東醫寶鑑寒門』의 三陰三陽病 설명에 실려있는 이들 인용문은 매우 중요한 의미를 점하고 있다고 생각되었으나⁴⁾, 관련 연구결과는 존재하지 않았다. 그리하여 『東醫寶鑑寒門』에 대한 연구에 앞서 『醫學入門』의 “標本須明後先” 條文을 대상으로 하여 연구를 진행하게 되었다.

『醫學入門』이라는 종합의서를 구성하기 위하여 당대 傷寒 분야의 이론을 구비하는 과정을 거친 『醫學入門』의 저자가 傷寒 三陰三陽病을 설명하는 이론적 기틀로서 제시한 ‘標本’ 개념의 연원 및 의미와, 그것을 선택하여 三陰三陽 병증을 소속시켜 제시한 의학적 의미에 대한 고찰이 본고의 주요 논점이 될 것이다.

본 논고에서는 우선 『醫學入門·傷寒篇』의 <六經正病>에 기재된 “標本須明後先” 條文의 구체적인 내용을 살펴서 그 이론적 구조를 분석하고 그것이 갖는 의학적 의미에 대하여 고찰해 볼 것이다.

1. 선행연구

『醫學入門·傷寒篇』의 三陰三陽病의 標本 논설에 대하여 직접적으로 논구한 연구결과는 발견하지 못하였다. 김경석 등⁵⁾은 『醫學入門·傷寒篇』의 『六經』 條文 인용한 문헌들과의 비교를 통하여 연원을 추적하였는데, 단순한 조문의 비교에 그치지 않고 간단한 평가를 첨부하여 도움이 된다. 조학준⁶⁾은 『醫學入門』에 나타난 三陰三陽과 標本中の 의미에 대하여 고찰하였는데, 『醫學入門』에서 독특하게 사용된 ‘中’의 의미를 밝혀 연구에 도움이 되었다. 한편 진주표는 본 조문에 해당하는 그의 譯書의 주석에서 『素問六微旨大論』의 標本中の 배속을 제시⁷⁾하여 『醫學入門』 특유의 標本

개념에 대한 인식을 하지 않고 오해의 여지가 있는 언급을 하였다.

2. 연구방법

『醫學入門·傷寒篇』은 <六經正病>, <表裏陰陽汗吐下溫解五法>, <正傷寒>, <類傷寒>, <傷寒初證>, <傷寒雜證>, <傳陽變陰>, <瘥危死證及婦人傷寒>의 순서로 편차되어 있다. 그중 <六經正病>에 “標本須明後先” 條文이 기재되어 있으며, 그 小註에서 三陰三陽을 각각 標本으로 나누고 三陰三陽 병증을 소속시켜 치방까지 제시하고 있다.

우선, 여기에서 나온 標本의 개념을 『醫學入門·運氣篇』의 내용을 바탕으로 고찰해 볼 것이다. 李梴은 종합의서를 편찬하기 위해 당대의 이론을 구비하여 정리하였을 것이며, 그가 제시한 이론은 같은 서적의 내용을 통하여 검증하는 것이 가장 합리적인 것임은 두 말할 나위가 없다.

한편, <六經正病>은 朱肱이 서술한 太陽, 陽明, 少陽, 太陰, 少陰, 厥陰의 육경병증에 준하여 三陰三陽經病을 제시⁸⁾하고 설명하고 있다. <傷寒初證>, <傷寒雜證>, <傳陽變陰>에서는 주로 병증 각각의 특성에 대하여 고찰하고 있다. 이 부분의 내용들을 바탕으로 하여 “標本須明後先” 條文中에서 제시된 三陰三陽病 標本 병증의 기전을 고찰하여, 앞에서 밝힌 標本의 개념이 어떻게 구체적으로 적용되어 있는지 살펴 볼 것이다.

필요한 원문은 인용하여 번역하였으며, 『新對譯 醫學入門』을 참조하고 조금 다듬어 번역하였다.

II. 본 론

1. 標本의 의미

『說文解字』에서 本은 “木下曰本, 從木一其下”라고 하였고 標는 “木梢末也”라고 하였으니, 나무의 뿌리와

4) 『東醫寶鑑寒門』의 해당 부분에서 三陰三陽 병증을 개괄하기 위해 각각 몇 개의 문장을 제시했는데, 三陰三陽 형증 전체에 걸쳐서 나오는 문장은 『醫學入門·傷寒篇』의 “標本須明後先” 條文이 유일하다. 아울러 三陰三陽의 형증용약을 제시하기 바로 전에 <六經標本>을 두어 六經의 標本 개념으로 六經形證를 설명할 것임을 천명하기도 하였다.

5) 김경석, 조학준, 김정범. 『醫學入門·傷寒篇』 중 『六經』 條의 引用書와 내용 비교. 대한한의학원전학회지. 2008. 21(2).

6) 조학준. 『醫學入門』에 나타난 三陰三陽과 標本中에 대한 考察. 대한한의학원전학회지. 2005. 18(4).

7) 李梴 저, 진주표 역해. 新對譯編註 醫學入門. 서울. 법인문화사. 2009. p.982.

8) 김경석, 조학준, 김정범. 『醫學入門·傷寒篇』 중 『六經』 條의 引用書와 내용 비교. 대한한의학원전학회지. 2008. 21(2). p.74.

가지 끝의 관계를 取象하여 標本의 의미를 설명한 것이다. 『大學』에서는 “物有本末 事有終始 知所先後 則近道矣”라고 하였는데, 여기에서의 ‘本末’이 標本의 의미와 일치한다고 볼 수 있으며, 『醫學入門·傷寒篇』에서 “標本須明後先”이라 한 것도 『大學』의 문장의 의미에 바탕을 두고 서술된 것으로 보인다.

곧 標本은 陰陽의 개념과 같이, 통일된 하나의 개체에 대하여 상대적으로 나누어 보는 추상적 개념으로, 어떠한 현상의 시간적 선후, 원인과 결과, 어떠한 개체의 본질과 외표, 각각의 兩者를 지칭하며, 兩者 간의 상호 작용의 과정을 설명하는 데에 사용되는 개념이다. 兩者 중에서 좀 더 본질적이며 선행적이고 주동적인 것을 本으로 삼았고, 말초적이며 후행적이고 수동적인 것에 標의 의미를 부여하였다.

의학에서도 標本 개념을 활용한 수많은 논의가 있어 왔는데, 그 의미는 매우 다양하다. 김동관 등은 그의 논문⁹⁾에서 『黃帝內經』에서 사용된 標本 개념에 대하여 고찰하였는데, 의미적으로 6가지로 구분하여 제시하였다. 첫째, 病과 醫로서의 의미, 둘째, 水腫病에 있어서 腎과 肺로서의 의미, 셋째, 先病과 後病으로서의 의미, 넷째, 天地運氣에 있어서 六氣와 三陰三陽으로서의 의미, 다섯째, 氣의 내외 활동부위로서의 의미, 여섯째, 十二經脈의 분포에 따른 四末과 頭面胸腹部로서의 의미가 그것이다.

한편, 조학준은 『醫學入門』에서 사용된 標本 개념의 정의를 『醫學入門·標本論』에서 서술한 내용을 바탕으로 네 가지로 정리했는데, 첫째, ‘인신의 내외 음양(五臟과 六腑, 臟腑와 經絡)’, 둘째, ‘인신의 기혈’, 셋째, ‘발병의 선후나 병세의 완급’, 넷째, ‘의사와 병’의 네 가지가 그것이다. 이와 같이 『醫學入門』의 標本 개념은 『黃帝內經』의 그것과 대동소이하게 사용되었음을 알 수 있다.

이렇듯 의학에서는 인체와 질병 사이에서 일어나는 복잡한 변화의 핵심 요소들에 標와 本의 개념을 각각 부여하여, 마치 그물의 버리를 잡듯이 질병 변화의 원리를 파악하는 도구로 활용하였음을 알 수 있는데, 다양한 범주에서 標本의 개념을 활용하여 그만큼 다양한 용례가 발생하였던 것이다. 그렇기에 標本을 알기

9) 김동관, 김중환. 『黃帝內經』의 標本 의미에 대한 分析的 研究. 대한한의학원전학회지. 2000. 13(1).

위해서는, 그 標本의 개념을 부여한 자가 어떠한 범주에서 어떠한 변화 양상을 파악하고자 했는지를 알아야 하는 것이다.

2. 『醫學入門·傷寒篇』의 標本 개념

李梴은 『醫學入門·傷寒篇』의 ‘仲景張先生傷寒纂要’의 서언에서 “姑以六經言之”라고 하고 뒤이어 바로 <六經正病>을 배치하여 놓았는데, 이는 六經의 정체를 파악하는 것이 傷寒의 논설을 펴는 데에 우선하는 작업임을 우회적으로 드러낸 말이다. 뒤이어 太陽-陽明-少陽-太陰-少陰-厥陰의 三陰三陽病 전변 순서에 따라 육경병증을 나열하고 조금 뒤에 “標本須明後先” 條文을 서술한다¹⁰⁾. 이 조문의 小註에서 다음과 같이 標本의 개념을 밝히고 있다.

標者梢末 本者根本. 以主言之 各經絡爲標 各臟腑爲本 如太陽經爲標 膀胱爲本 如做此. 以客邪言之 先受病爲本 次受病爲標. 標本相傳 治其急者.¹¹⁾

표는 꼬트머리라는 뜻이고, 본은 근본이라는 뜻이다. 위주가 되는 것을 기준하여 말하자면, 각각의 經絡이 표이면 각각의 臟腑는 본이다. 예를 들어, 태양경이 표이고, 방광은 본이 되니, 나머지도 이와 같이 유추하라. 객사를 들어 말하자면, 먼저 병이 든 것은 본이고, 나중에 병이 든 것은 표이다. 標本은 서로 병이 전해지는데, 급한 것을 치료해야 하므로 상세히 언급하기로 하겠다. 이와 같이 첫째, 經絡과 臟腑, 둘째, 先病과 後病으로 標本의 개념을 파악하고 있는데, 구체적으로 이러한 개념이 어떻게 내용에 반영되어 있는지 살펴보아야 한다.

1) “標本須明後先” 條文의 標本 관련 내용 고찰

10) 李梴 저, 진주표 역해. 新對譯編註 醫學入門. 서울. 법인문화사. 2009. pp.975~981

: “『太陽』則頭疼身熱脊強 / 『陽明』則目痛鼻乾不眠 / 『少陽』耳聾脇痛寒熱嘔而口爲之苦 / 『太陰』腹滿自利尺寸沈而津不到咽 / 『少陰』舌乾口燥 / 『厥陰』煩滿囊拳 / 經絡難拘『日數』 / 『標本』須明後先”

11) 李梴 저, 진주표 역해. 新對譯編註 醫學入門. 서울. 법인문화사. 2009. p.981.

① 太陽 標本

太陽膀胱爲本 故頭疼脊強. 小腸爲標 與心爲表裏 故發熱. 冬月麻黃桂枝 餘月九味羌活湯.

태양은 방광을 본으로 삼으니, 두통, 척강이 생기고, 소장을 표로 삼으니 심과 표리이기에 발열이 생긴다. 겨울에는 마황탕·계지탕을 쓰고, 다른 때에는 구미강활탕을 쓴다.

太陽의 標本은 膀胱이 本, 小腸이 標가 된다고 하였고, 小腸과 表裏를 이루는 心을 언급하여 發熱의 병증을 설명하였다. 太陽과 陽明에서만 독특하게 臟腑의 表裏 관계를 도입하여 병증을 설명하였다.

한편, 冬月과 餘月の 시령에 따라 처방을 달리한다고 언급하였는데, 이는 太陽이 營衛를 주관한다는 특성상 외부의 시령에 따른 사기를 가장 먼저 감수하므로 이에 대하여 특별히 언급한 것이다. 「傷寒用藥賦」에서는 ‘太陽無汗寒傷榮 臘月麻黃湯爲最 太陽有汗風傷衛 臘月桂枝湯可先. 易老沖和湯 卽九味羌活湯 治風寒而發於三季’¹²⁾라고 하였는데, 張元素의 논설에 따라 겨울철 이외의 시령에서 감수한 風寒에 대해서는 太過의 우려가 있는 麻黃湯·桂枝湯 대신 九味羌活湯을 쓴다고 한 것이다¹³⁾.

② 陽明 標本

陽明 大腸爲標 與脾爲表裏 故微惡寒 發熱 爲經病 葛根解肌湯 渴而有汗不解者 白虎湯. 胃爲本 目痛 鼻乾 潮汗 閉澀 滿渴 狂譫 爲腑病 調胃承氣湯.

양명은 대장을 표로 삼으니, 폐와 표리이기에, 미오한, 발열이 나는데 경병이니 갈근해기탕을 쓴다. 갈증이 나고 땀이 나면서도 열은 내리지 않다면 백호탕을 쓴다. 위를 본으로 삼으니, 목통, 비건, 조열, 한출, 변폐삼, 복만, 갈, 광언, 譫語의 증상이 있는데 부병이니

조위승기탕을 쓴다.

陽明의 標本은 大腸이 標, 胃가 本이 된다고 하였으며, 大腸과 表裏를 이루는 肺를 언급하여 微惡寒, 發熱의 병증을 설명하였다.

標의 病證을 經病으로 보아, 經病의 증상에 따라서 葛根解肌湯과 白虎湯을 제시하였고, 本의 병증을 腑病으로 보아, 調胃承氣湯을 제시하였다¹⁴⁾.

③ 少陽 標本

少陽 三焦相火 爲本 遊行一身 故微熱. 膽爲標 耳聾 脇痛 寒熱 嘔而口苦. 緣三焦無形 膽無出入之路 故從中治 標本俱小柴胡湯.

소양은 삼초 상화를 본으로 하는데, 온몸을 두루 돌아 다니니 미열이 난다. 담을 표로 삼으니, 이롱, 협통, 한열왕래, 구역질, 구고의 증상이 있다. 삼초는 형체가 없고, 담은 출입하는 통로가 없기에 중기를 치료하니, 標本의 병에 모두 소시호탕을 쓴다.

少陽의 標本은 三焦相火가 本, 膽이 標가 된다고 하였다. 아울러 三焦가 형체가 없고 膽이 출입하는 통로가 없다는 臟腑의 특성을 설명하며 ‘從中’하여 치료해야 한다고 하여, 少陽에서만 특히 從中治 할 것을 명시하였다.

④ 太陰 標本

太陰 肺爲標 咽乾 身目黃 脾爲本 腹滿痛 謂之腑熱. 咽乾腹滿 手足溫者 桂枝加大黃湯 或大柴胡湯. 身目黃者 茵陳湯. 胸滿者 瓜蒂散. 如自利不渴 或嘔吐者 屬臟病 理中湯丸.

태음은 폐를 표로 삼기에 인건, 신목황이 된다. 비를 본으로 삼으니, 복만통한데, 이를 부열이라 한다. 인건, 복만, 수족온하면 계지가대황탕을 쓰거나 대시호탕을 쓰고, 신목황하면 인진탕을 쓴다. 흉만하면 과체산을 쓴다. 만약 설사가 나고 갈증이 없으며, 간혹 구토하면 장병에 속하는 것으로 이중탕·이중환을 쓴다.

12) 李梴 저, 진주표 역해. 新對譯編註 醫學入門. 서울. 법인문화사. 2009. p.1094

13) 「傷寒用藥賦」의 九味羌活湯에 대한 설명에서 상세히 언급하고 있다.

李梴 저, 진주표 역해. 新對譯編註 醫學入門. 서울. 법인문화사. 2009. p.1177

：“此方 發春夏秋 三時表證 代桂枝 麻黃 青龍各半 四方. 蓋三時 暄熱傷寒則不敢用 冬月麻黃而發表 故代以羌活 蒼朮 傷風則不敢用 冬月桂枝而實表 故代以防風 白朮 芍芷辛 發表以代 杏仁 地黃 救血以代芍藥加黃芩 以順天時也.”

14) 李梴 저, 진주표 역해. 新對譯編註 醫學入門. 서울. 법인문화사. 2009. p.1027

：“陽明以肌肉之間 爲表 肌肉之下 爲近裏 以胃府之內 爲全入裏 熱在表 則目痛不眠 葛根解肌湯 熱近於裏 則口渴背寒 白虎加參湯 熱入裏 則自汗狂譫 調胃承氣湯”

太陰의 標本은 肺가 標, 脾가 本이 된다고 하였다. 李梴은 三陰經病에서는 直中과 傳變의 차이를 두었는데, ‘三陽 氣分에서 三陰으로 전해 들어가는 것을 傳經陰證이라 한다’고 하여 ‘宜下’를 치법으로 하였고, ‘直中한 경우라면 초기에 손발이 싸늘해지고 복통이 생기며 설사가 나뉘 갈증이 없는 것은 太陰이 寒을 받은 것이다’라고 하여 ‘溫之’를 치법으로 하였다. 또한 ‘傳經은 裏熱이 되고 直中이나 變證은 裏寒이 된다’고 하였고, ‘三陰에 傳經하면 병이 裏에 있고’, ‘三陽에 直中하면 병이 經脈에 있다’¹⁵⁾고 하였다.

太陰에서는 標와 本의 병증으로 제시한 증상은 모두 傳經하여 腑에 熱이 들어간 ‘腑熱’이라고 하였는데, 경우에 따라 치법을 달리하여 桂枝加大黃湯, 大柴胡湯, 茵陳湯, 瓜蒂散으로 나누었다. 腑熱과 별도로 太陰에 寒邪가 直中하여 臟에 寒이 들어간 경우를 ‘臟病’이라고 하고, 理中湯·理中丸을 처방으로 제시하였다.

⑤ 少陰 標本

少陰 心爲本 故舌乾口燥 或透臍硬痛 或心下硬痛 或下利 純清水 或謔語便閉 小承氣湯. 腎爲標 面寒如刀刮 脣青不渴 吐利 胸腹絞痛 四肢厥逆 指甲黑 踠臥 身如被杖 古薑附湯.

소음은 심을 본으로 하니, 혀와 입안이 마른다. 혹은 배꼽 돌레가 단단하면서 아프거나 명치가 단단하면서 아프거나 멀건 물을 설사하거나 謔語하면서 대변이 막히거나 하는데, 소승기탕을 쓴다. 신을 표로 삼으니 얼굴을 칼로 도려내듯 차갑고, 입술이 파랗게 되며, 갈증은 없고, 구토와 설사가 나며, 가슴과 배가 뒤틀리듯 아프고, 사지가 권역하며, 손발톱이 검게 되고, 몸을 오그려 자며, 몸을 두드려 맞은 듯하면, 고강부탕을 쓴다.

少陰의 標本은 心이 本, 腎이 標가 된다고 하였는데, 本에 해당하는 병증은 傳經에 의한 裏熱로 나타나고, 標에 해당하는 병증은 陰毒이 經脈을 타고 臟으로 깊이 들어간 증상인데, 寒證으로 나타난다.

⑥ 厥陰 標本

厥陰 心包絡爲標 故舌卷 厥逆 冷過肘膝 吐沫嘔逆 不渴

小腹絞痛者爲寒 三味參黃湯 四順湯. 肝爲本 主男子囊縮 女人陰挺乳縮 或手足乍冷乍溫 大便實 消渴 煩滿者屬熱 大承氣湯. 似瘧 不嘔 二便自調者必自愈. 不愈脈遲有汗者小建中湯. 脈澁無汗者 桂麻各半湯. 其囊乳縮證 寒證 亦有之.¹⁶⁾

췌음은 심포락을 표로 삼으니, 혀가 말리고 권역하여 팔꿈치와 무릎 위쪽까지 싸늘하고, 거품을 토하며 구역질이 나고, 갈증이 없으며, 아랫배는 쥐어짜는 듯이 아픈데, 한증이니, 삼미삼유탕·사순탕을 쓴다. 간을 본으로 삼으니, 남자는 음낭이 오그라들고, 여자는 음부가 늘어지며 유두가 오그라들고, 혹은 손발이 차갑다가 뜨겁다가 하며, 대변이 차있고, 소갈이 있으며 번거롭고 그득하면 열증이니, 대승기탕을 쓴다. 학질처럼 한열이 오르내리고 구역질이 없으며 대소변이 고르게 되면 반드시 저절로 낫게 된다. 낮지 않고서 맥이 느리고 땀이 나면 소건중탕을 쓰고, 맥이 삽하면서 땀이 나지 않으면 제미각반탕을 쓴다. 음낭이나 유두가 오그라드는 증상은 한증에도 나타난다.

厥陰의 標本은 心包絡이 標, 肝이 本이 된다. 標의 病證에서는 주로 厥陰의 寒證을 소속시켰고, 本의 病證에서는 주로 厥陰으로 傳經한 熱證을 소속시켰다.

『醫學入門·傷寒篇』에서 제시한 三陰三陽 병증에 대한 標本 분류는 위와 같으며, 이를 도표로 정리하면 [표 1]과 같다.

2) 標本 관련 내용에서 標本 臟腑 經絡 배속의 규율

위와 같이 三陰三陽의 병증에 標本 개념을 도입하여 臟腑와 經絡을 각각의 標本에 배속시켰는데, 李梴이 標本 개념을 부여한 의의를 파악하려면 어떠한 규율에 따라서 배속시켰는지를 규명하는 것이 급선무이다. 그 규율 자체가 李梴이 標本 개념으로 나타내고자 한 대상과 관련이 깊을 것이기 때문이다.

김경석 등은 標本의 배속 규율을 ‘手足의 陰陽’으로 보았는데¹⁷⁾, 곧 足經이 本이 되고 手經이 標가 된다는

15) 李梴 저, 진주표 역해. 新對譯編註 醫學入門. 서울. 법인 문화사. 2009. p.984

16) 李梴 저, 진주표 역해. 新對譯編註 醫學入門. 서울. 법인 문화사. 2009. p.981.

17) 김경석, 조학준, 김정범. 『醫學入門·傷寒篇』 중 『六經』條의 引用書와 내용 비교. 대한한의학원전학회지. 2008. 21 (2). p.81

표 1. “標本須明後先”의 三陰三陽 標本

標本	三陰三陽	臟腑經脈	標本에 따른 병증 배속	구분	治法	기타
標	太陽	소장	發熱	冬月 /餘月	마황탕·계지탕 /구미강활탕	心爲表裏
本	寒水	방광	頭疼, 脊强			
標	陽明	대장	微惡寒, 發熱/渴而有汗不解	經病	갈근해기탕 /백호탕	肺爲表裏
本	燥金	위	目痛, 鼻乾, 潮汗, 閉澀, 滿, 渴, 狂, 譫			
標	少陽	담	耳聾, 脇痛, 寒熱, 嘔而口苦		소시호탕	從中治
本	相火	삼초상화	微熱			
標	太陰	폐	咽乾, 身目黃	腑熱	계지가대황탕 (咽乾, 腹滿, 手足溫) 인진탕(身目黃) 과채산(胸滿)	臟病(自利不渴, 或嘔吐) : 이중탕환
本	濕土	비	腹滿痛			
標	少陰	신	面寒如刀刮, 脣青, 不渴, 吐利, 胸腹絞痛, 四肢厥逆, 指甲黑, 踰臥, 身如被杖	(寒證)	고강부탕	
本	君火	심	舌乾, 口燥, 或邊臍硬痛, 或心下硬痛, 或下利純清水, 或譫語便閉	(熱證)	소승기탕	
標	厥陰	심포락	舌卷, 厥逆冷過肘膝, 吐沫嘔逆, 不渴, 小腹絞痛	爲寒	삼미삼유탕, 시순탕	不愈脈遲有汗 : 소견중탕 脈澁無汗 : 계마각반탕
本	風木	간	男子囊縮, 女人陰挺乳縮, 或手足冷午溫, 大便實, 消渴, 煩滿	爲熱	대승기탕	

표 2. 의서별 正化對化 배속

醫書	厥陰風木		少陰君火		太陰濕土		少陽相火		陽明燥金		太陽寒水	
	正化	對化										
『玄珠密語』 『運氣論奧』 『類經圖翼』 『醫學入門』	亥	巳	午	子	未	丑	寅	申	酉	卯	辰	戌

말이다. 그러나 이렇게 보면 少陽, 少陰의 경우에 일치하지 않으며, 일말의 부정합성을 인정한다 하더라도, 少陽의 ‘從中治’나 ‘三焦相火’와 같은 運氣學의 개념들을 설명할 이론적 맥락이 없기에 이 설은 수용하기 어렵다. 또한 진주표가 언급한 『素問六微旨大論』의 標本中氣 이론¹⁸⁾은 관련성은 있으나 역시 『素問』에서와 달리 사용된 ‘從中治’ 개념이 존재하므로 이를 그대로 수용하기 어렵다.

결론부터 말하자면, 標本の 臟腑 배속 규율은 運氣學의 十二支化氣를 설명하는 正化對化 이론과 十二經脈의

十二支 배속을 연속적으로 결합시킨 것이다. 다소 복잡한 부분이 있으므로, 『醫學入門·運氣篇』의 내용에 근거하여 간략하나마 설명하고자 한다.

① 十二支化氣와 正化對化 이론

十二支化氣는 對衝方에 위치하는 2개의 地支가 만나서 六氣를 이루는 작용을 말하는데, 『素問·五運行大論』에서 “子午之上, 少陰主之. 丑未之上, 太陰主之. 寅申之上, 少陽主之. 卯酉之上, 陽明主之. 辰戌之上, 太陽主之. 巳亥之上, 厥陰主之.”¹⁹⁾라고 언급한 것이다. 『醫學入門·運氣篇』에서는 “自其對衝定位言之 子對午而爲少陰君火 丑對未而爲太陰濕土 寅對申而爲少陽相火 卯對酉而爲陽明燥金 辰對戌而爲太陽寒水 巳對亥而爲

: “三陰三陽의 병증을 手足의 陰陽을 기준으로 나누어 標本の 병을 구분하여 치료하였다.”

18) 李梴 저, 진주표 역해. 新對譯編註 醫學入門. 서울. 법민문화사. 2009. p.982.

19) 홍원식 역. 교감직역 황제내경소문. 서울. 전통문화연구회. 2003. p.381

표 3. 正化對化 이론에 따른 十二經脈 배속

十二支	子	丑	寅	卯	辰	巳	午	未	申	酉	戌	亥
標	少陰	太陰	少陽	陽明	太陽	厥陰	少陰	太陰	少陽	陽明	太陽	厥陰
本氣	君火	濕土	相火	燥金	寒水	風木	君火	濕土	相火	燥金	寒水	風木
正化對化	對	對	正	對	正	對	正	正	對	正	對	正
從化	從標	從標	從本	從標	從本	從標	從本	從本	從標	從本	從標	從本
經脈	腎	肺	膽	大腸	膀胱	心包	心	脾	三焦	胃	小腸	肝

厥陰風木.”²⁰⁾이라고 언급한 것이 이것이다.

正化對化 이론은 十二支의 對待관계에 의하여 六氣로의 化氣가 이루어지는 과정에서, 주동적이고 중심적인 역할을 하는 地支와 이를 따라 수동적이고 부차적인 역할을 하는 地支의 對待에 의하여 化氣가 일어남을 설명한 것으로, 『素問六氣玄珠密語』에서 壬水이 주장한 이론이다. 化氣를 하는 각각의 地支에 正化對化的 속성을 부여하였다. 劉溫舒의 『素問入式運氣論奧』에서도 正化對化 이론을 설명하고 있는데, 『素問六氣玄珠密語』의 내용과 대동소이하며 正化對化的 十二支 배속도 동일하다.

『醫學入門運氣篇』에서도 다음과 같이 正化對化的 이론을 소개하고 있다. 여기에서 소개한 正化對化的 배속을 다른 運氣書와 비교하여 표로 나타내었다.

客氣之升降也 有正化焉 有對化焉. 正化之歲 謂午未寅酉辰亥之年也; 對化之歲 謂子丑申卯戌巳之年也.²¹⁾

객기는 승강하되, 正化와 對化的 구분이 있다. 正化인 해는 오, 미, 인, 유, 진, 해년이며, 對化인 해는 자, 축, 신, 묘, 술, 사년이다.

② 『醫學入門運氣篇』과 기타 運氣學 서적과의 견해 차이
기본적인 이론은 유사하나, 太陽寒水를 구성하는 辰戌의 正化對化 배속에서 『素問六氣玄珠密語』나 『素問入式運氣論奧』의 내용과 차이를 보인다. 『醫學入門』에서는 辰에서 正化하며 戌에서 對化한다고 보았는데, 여타 運氣書들은 이와 반대로 되어 있으며 『醫學入門』보다 후대에 나온 張景岳의 『類經圖翼』도 『素問入式運氣論奧』의 배속을 따르고 있다.

『素問入式運氣論奧』에서는 水는 본래 子의 자리에 있으나 子에는 君火의 對化가 위치하므로 水가 잠복

하여 土中으로 들어간다고 하였는데, 戌分の 天門인 戌土와 己分の 地戶인 辰土가 이에 해당하며 술에서 正化하고 진에서 對化한다고 하여, 진술이 寒水가 됨을 설명하였다²²⁾. 『醫學入門·運氣篇』에서도 “太陽寒水有子位而居於辰戌者 水伏於土 由水由地中行 故戌爲六戌天門 辰爲六巳地戶.”²³⁾라고 하여 위와 같은 원리로 설명을 하였으나, 결론은 반대로 내렸다. 이 점을 살펴 보면, ‘六戌天門戌’과 ‘六巳地戶辰’에 대한 견해에서 차이가 난 것임을 알 수 있다. 劉溫舒는 戌이 서북방으로 金生水하는 속성이 있어 寒水의 성질에 가깝다고 보았는데, 李梴은 아마도 천문과 지호를 지칭하는 戌己의 두 방위의 土 중에서 己土가 陰土이므로 己分에 속한 辰이 寒水의 속성에 가깝다고 본 듯하다²⁴⁾.

③ 十二經脈의 十二支 배속

十二經脈의 十二支는 『醫學入門·運氣篇』에 다음과 같이 서술되어 있다.

子午爲天地之中正 君火位焉 手少陰心 午 足少陰腎 子居之. 辰戌爲七政之魁 置 寒水位焉 手太陽小腸 戌 足太陽膀胱 辰 居之. 然火從水化 水隨腎至 故少陰爲臟 位與太陽隔而氣相合爲腑也. 丑未爲歸藏之標本 濕土位焉 足太陰脾 未 手太陰肺 丑 居之. 卯酉爲日月之道路 燥金位焉 足陽明胃 酉 手陽明大腸 卯 居之. 然子隨母居 土旺金盛 故太陰爲臟

22) 劉溫舒 著. 懸吐注解 素問入式運氣論奧. 대전. 한국한의학 연구원. pp.362~363

: “太陽所以司於辰戌者, 何也. 謂太陽爲水雖有子位, 以居君火對化, 水乃伏土中, 卽六戌天門戌, 是也, 六巳地戶辰, 是也, 故水惟土用, 正化於戌, 對化於辰也.”

23) 李梴 著. 진주표 역해. 新對譯編註 醫學入門. 서울. 법민문화사. 2009. p.254

24) 地支의 三合 이론은 十二胞胎에서 나오는 것인데, 辰戌丑未의 土는 모두 庫葬地로 작용한다. 그 중 辰은 水의 三合(申子辰)에서 庫葬이 되며 戌은 火의 三合(寅午戌)에서 庫葬이 되는데, 여기에 착안하여 辰을 寒水의 성질에 가깝다고 보고 正化로 세웠을 가능성도 있다.

20) 李梴 著. 진주표 역해. 新對譯編註 醫學入門. 서울. 법민문화사. 2009. p.238

21) 李梴 著. 진주표 역해. 新對譯編註 醫學入門. 서울. 법민문화사. 2009. p.242.

位與陽明隔 而氣相合爲腑也。巳亥爲天地之門戶。風木位焉 足厥陰肝 亥 手厥陰心胞絡 巳 居之。寅申握生化之始終 相火位焉 少陽相火佐脾 雖有午位 君火居之 故居寅 火生於寅也。足少陽膽 寅 手少陽三焦 申 居之。然相火寄於肝腎 膽者 肝之腑;心胞絡者 腎之配 故厥陰爲臟 位與少陽隔 而氣相合爲腑也。²⁵⁾

④ 正化對化 이론과 十二經脈의 十二支 배속의 결합
十二支가 化氣하는 과정에서 正化는 化氣하는 氣의 속성에 가까운 地支에 배속이 되어, 주동적이고 근본적인 역할을 담당하며, 對化는 正化의 對衡方에 자리 잡고 있으면서 正化의 작용에 대응하여 수동적이고 표면적인 역할을 담당한다. 이러한 正化와 對化의 속성은 標本의 개념과 상응하는 면이 있는데, 『醫學入門運氣篇』에서도 이를 언급하였다. “正化者 令之實從本 其水生;對化者 令之虛從標 其數成.”²⁶⁾이라 한 언급을 참조하면, 正化는 本을 따르며, 對化는 標를 따른다고 하였으니, 여기서 말하는 標와 本은 三陰三陽과 六氣를 지칭하는 의미의 標本이다²⁷⁾.

곧, 正化와 對化는 本과 標의 의미와 서로 통한다고 볼 수 있으며, 十二經脈을 十二支에 배속시킨 결과는 正化와 對化에 배속시킨 것과 같으므로, 이를 標本에 대응시키는 것도 의미적으로 가능하다. 이 결과를 표로 나타내면 [표 3]과 같다.

3) 三陰三陽病 標本 병증 분석

“標本須明後先” 條文中에서는 앞에서 설명한 바와 같이 正化對化에 대한 十二經脈 배속을 통하여 標本의 개념에 臟腑經絡의 개념을 결합하였다. 여기에서 三陰三陽病의 標本에 소속된 병증들은 李梴의 가진 의도에 의해서 앞에서 설명한 이론에 따라 분류되었을 것이기 때문에, 이 병증들이 해당 분류에 배속된 까닭을 본 조문 전후의 맥락 속에서 분석해보면 李梴이 나타

내고자 했던 바를 짐작할 수 있을 것이다.

병증의 분석은 우선 <六經正病>의 “太陽”, “陽明”, “少陽”, “太陰”, “少陰”, “厥陰”의 각 條에서 病證의 발생 기전을 설명한 부분을 주로 참조하여 “標本” 조문의 내용과 비교하면서 진행할 것이다.²⁸⁾ 아울러 <傷寒初證> 및 <傷寒雜證>에 해당하는 상세한 병증 설명을 참조하여 병증의 기전을 상세히 분석해 볼 것이다.

① 太陽 標本 病證

- 頭疼, 脊強 (經脈流注)²⁹⁾

<六經正病> “厥陰” 조문에서는 “以其脈上連風府 故頭·項·背·腰·脊強 頭者 諸陽之會 氣病則麻 血病則痛”³⁰⁾이라 하여 足太陽膀胱經의 유주 노선에 따른 병증으로 설명하였다.

- 發熱 (臟腑論, 標本 속성)

發熱은 寒邪가 皮毛에 머물러 陽氣를 윤택한 후에 熱이 나는 것³¹⁾이라고 하였고, 陽은 人身의 正氣로서 鬱하면 邪氣도 되고 熱도 된다고 하였다.³²⁾ 人身의 陽氣를 주관하는 것은 心이므로, 心의 陽氣가 미약해 지면 皮毛에서 쉽게 윤택됨으로써 發熱하게 된다. “標本” 조문에서 小腸이 心과 表裏를 이룬다고 한 것은, 一身의 陽氣를 주재하는 心을 직접 언급함으로써 陽氣가 윤택하게 되는 상황을 좀 더 본질적인 차원에서 설명하려 한 것이다.

한편, 太陽은 標이고 寒水는 本으로 太陽은 標陽本陰한 속성을 갖는다. 이러한 까닭으로 發熱의 증상을 陽의 속성을 띤 標의 병증에 소속시켰다고 볼 수 있다.

28) 이 조문들에서는 주로 經絡說의 의미로 三陰三陽을 파악하는 기존의 시각을 수용하였기 때문에, 이 조문들과의 비교를 통하여 李梴의 새로운 三陰三陽 견해를 살필 수 있다.

29) 여기에서부터 병증명 뒤에 나오는 ()는 “標本” 조문 내에서 그 병증을 해석할 수 있는 가장 합리적인 이론으로 보이는 것을 명기한 것이다.

30) 李梴 저, 진주표 역해. 新對譯編註 醫學入門. 서울. 법인 문화사. 2009. p.975

31) 李梴 저, 진주표 역해. 新對譯編註 醫學入門. 서울. 법인 문화사. 2009. p.975
: “身熱者 寒客皮毛 鬱閉其陽而後發熱”

32) 李梴 저, 진주표 역해. 新對譯編註 醫學入門. 서울. 법인 문화사. 2009. p.975
: “陽雖人身正氣 鬱則爲邪爲熱 熱雖甚不死 皆傷寒始於寒而終成於熱也”

25) 李梴 저, 진주표 역해. 新對譯編註 醫學入門. 서울. 법인 문화사. 2009. p.254.

26) 李梴 저, 진주표 역해. 新對譯編註 醫學入門. 서울. 법인 문화사. 2009. p.242.

27) 『素問六微旨大論』에서 “少陽之上, 火氣治之, 中見厥陰, …… 所謂本也. 本之下, 中之見也. 見之下, 氣之標也, 本標不同, 氣應異象.”이라 하였으니, 예를 들면 少陽이 標, 火氣가 本이 되는 식이다.

② 陽明 標本 病證

- 微惡寒, 發熱 (臟腑論)

<六經正病> “陽明” 조문에서는 “太陽未罷者 發熱惡寒”³³⁾이라고 하였는데, 본문에는 나오지 않지만 문맥의 흐름으로 보았을 때 이것은 太陽證이 아직 완전히 없어지지 않은 채인 太陽陽明病을 설명한 것이다. “標本” 조문에서는 大腸이 陽明의 標가 되며 肺와 表裏를 이룬다고 하였는데, 肺가 皮毛를 주관하는 특성으로써 微惡寒, 發熱을 설명하였다.

한편 葛根解肌湯은 葛根湯에 黃芩을 가미한 것인데, 「本草分類」의 <治熱門>에서 黃芩을 일컬어 “肺를 瀉하고 風을 없애며 熱이 살에 있는 것을 치료한다”고 하였으니, 이 설명을 ‘肺가 表裏가 된다’는 “표본” 조문의 언급과 연결하여 葛根解肌湯의 기전을 설명할 수 있다.

- 目痛, 鼻乾 (經脈流注)

<六經正病> “陽明” 조문에서는 “以其經中客邪 故目痛鼻乾”³⁴⁾이라고 하여 足陽明胃經의 유주 노선에 따라 目痛, 鼻乾의 기전을 설명하였다.

- 目痛, 鼻乾, 潮汗, 閉澁, 滿渴, 狂譫 (臟腑論, 標本 속성)

<六經正病> “陽明” 조문에서는 “太陽已罷者 不惡寒而反惡熱 煩渴作嘔津乾便硬 或即狂言 謂之正陽明”³⁵⁾이라고 하여 正陽明病을 설명하였는데, 正陽明은 胃腑의 병이다. “標本” 조문에서는 胃가 陽明의 本이 된다고 하였는데 胃家實의 증상인 潮汗, 閉澁, 滿渴, 狂譫을 여기에 소속시켜 설명하였다.

한편, 陽明의 本病은 陽明의 本氣를 따라 생기는 병인데, 陽明의 本氣는 燥金이므로 胃腑의 津液 乾燥를 의미하게 되니, 胃乾糞燥, 大便不通을 설명할 수 있다. 이에 대하여 調胃承氣湯을 처방으로 제시하였는데, 芒硝가 “潤燥軟堅一樣情”³⁶⁾하는 작용에 의하여 燥氣를

다스리고자 한 것이다.

③ 少陽 標本 病證

- 微熱 (臟腑論)

微熱에 대해서 “少陽” 조문에서는 설명하지 않았으나, 傷寒論 96조 “傷寒五六日中風, 往來寒熱, 胸脇苦滿, 嘔嘔不欲飲食, 心煩喜嘔, 或胸中煩而不嘔, 或渴, 或腹中痛, 或脇下痞硬, 或心下悸, 小便不利, 或不渴, 身有微熱, 或欬者, 小柴胡湯主之.”³⁷⁾에 나오며, 265조 “傷寒, 脈弦細, 頭痛發熱者, 屬少陽.”³⁸⁾ 및 397조의 “嘔而發熱者, 小柴胡湯主之.”³⁹⁾ 등에 나오는 발열에 해당하는 것으로 보인다. “標本” 조문에서는 三焦의 相火가 소양의 本이 되어 몸을 유행하므로 微熱한다고 하였으며 바로 뒤에서 “緣三焦無形”이라고 하였는데, 三焦를 정해진 형체가 없는 것으로 인식하고 이를 운행하는 相火의 진신적 작용의 결과를 微熱로 보았다.

- 耳聾, 脇痛, 寒熱, 嘔而口苦 (經脈流注)

<六經正病> “少陽” 조문에서는 “以其脈循脅絡於耳 故風熱上壅 不利 則耳聾脇痛寒熱往來 不食嘔而口苦 乾目眩”⁴⁰⁾이라고 하여 足少陽膽經의 유주 노선에 따라 耳聾, 脇痛, 寒熱, 嘔而口苦의 기전을 설명하였다.

④ 太陰 標本 病證

- 腹滿痛 (經脈流注)

<六經正病> “太陰” 조문에서는, “以其脈 布胃中 絡於咽嗑 故腹滿或痛 而嗑喉下乾燥”⁴¹⁾라고 하여 足太陰脾經의 유주 노선에 따라 咽乾, 腹滿痛의 기전을 설명하였다. “標本” 조문에서 腹滿痛은 이 설명과 마찬가지로 太陰의 本인 脾의 병증에 소속되었다.

- 咽乾

咽乾의 경우에는 臟腑총론에서 肺熱을 설명한 부분의 小註에서 “肺通喉舌 侯在胸中”이라 한 것에 근거하여 太陰의 標인 肺의 병증에 소속시킨 것으로 보인다.

33) 李梴 저, 진주표 역해. 新對譯編註 醫學入門. 서울. 법인 문화사. 2009. p.976

34) 李梴 저, 진주표 역해. 新對譯編註 醫學入門. 서울. 법인 문화사. 2009. p.976

35) 李梴 저, 진주표 역해. 新對譯編註 醫學入門. 서울. 법인 문화사. 2009. p.976

36) 李梴 저, 진주표 역해. 新對譯編註 醫學入門. 서울. 법인 문화사. 2009. p.648

37) 문준진 외 공편. 현대상한론. 한의문화사. 2007. p.181

38) 문준진 외 공편. 현대상한론. 한의문화사. 2007. p.446

39) 문준진 외 공편. 현대상한론. 한의문화사. 2007. p.664

40) 李梴 저, 진주표 역해. 新對譯編註 醫學入門. 서울. 법인 문화사. 2009. p.976

41) 李梴 저, 진주표 역해. 新對譯編註 醫學入門. 서울. 법인 문화사. 2009. p.977

- 身目黃 (臟腑論)

身目黃은 “太陰” 조문에서는 설명하지 않았으나, 傷寒論 260조 ‘傷寒七八日, 身黃如橘子色, 小便不利, 腹微滿者, 茵陳蒿湯主之.’의 증상이다. 「傷寒用藥賦」의 茵陳湯 설명⁴²⁾에서 ‘濕과 熱이 치받으며 빠져 나가지 못하여 뭉친 熱이 속에 막혀서 배가 脹滿하고 黃疸이 생긴다’고 하였다. “標本” 조문에서는 太陰의 標인 肺의 병증에 身目黃이 소속되어 있다. 身目黃은 기본적으로는 胃腑의 濕熱이 원인이 되지만, 濕熱이 汗出을 통하여 나가지 못하여 遍身, 곧 皮毛에서 울체하여 나타나게 되는 병증이다. 여타 腑熱로 인한 증상들과 비교할 때 원인은 같되, 증상이 나타나는 기전은 구분되기 때문에 腑熱이라는 원인을 공유하고 있더라도 皮毛를 주관하는 肺의 병증에 소속시킨 것으로 생각된다.

치법으로 제시된 茵陳湯의 소속 약물인 山梔子の 작용 기전을 위와 같은 맥락에서 설명 가능하다. 「本草分類」의 梔子 설명⁴³⁾에서 “入手太陰經. 易老云輕浮而象肺, 色赤而象火, 故瀉肺中之火.”라고 하여 梔子は 肺의 火를 사한다고 하였다. 그러므로 肺의 鬱熱을 풀어주어 주로 身目黃의 증상을 다스리고, 원인이 되는 腑熱은 大黃을 사용하여 다스렸다.

⑤ 少陰 標本 病證

- 舌乾, 口燥 (經脈流注)

<六經正病> “少陰” 조문에서는, “以其脈起於足心貫腎 絡於肺繫 故舌乾口燥而渴”⁴⁴⁾이라고 하여 足少陰腎經의 유주 노선에 따라서 舌乾, 口燥의 기전을 설명하였다. 그러나 “標本” 조문에서는 舌乾, 口燥를 少陰의 本인 心의 병증에 소속시켜, 경맥 유주에 의한 설명과 배속이 달라졌다. <臟腑條分>의 心에 대한 설명의 小註에서 ‘舌者心之苗 故外應舌 舌和則知五味.’⁴⁵⁾라고 한 것과, <傷寒雜證>에서 “一舌心苗 由白

而黃而燥黑 失其本體之紅”⁴⁶⁾라고 한 것을 참조하면, 舌乾의 근거를 ‘舌者心之苗’라는 臟腑論적 근거에서 찾았다고 볼 수 있다.

- 遶臍硬痛, 心下硬痛, 下利純清水 (臟腑論)

遶臍硬痛은 <傷寒雜證>의 복통에 대한 小註에서 “遶臍腹痛 滿實 手不可近 二便閉者 內有燥屎也 大承氣湯”이라 한 것을 참조하면 二便閉와 有關하다는 것을 알 수 있다. 遶臍는 小腸의 부위를 가리키는 것으로, <臟腑條分>의 小腸에 대한 설명 중 ‘機發心極’의 小註에서 “小腸與心相應 所以臍輪能知冷煖. 常人二便由心所主 病則不能從令.”⁴⁷⁾이라 한 것을 참조하면 心과의 관련성을 찾을 수 있는데, 李梔은 少陰病의 便閉의 원인을 心까지 소급하여 찾았기 때문에, 이를 心의 병증에 소속시킨 것이다. 下利純清水의 증상이 少陰의 標인 心의 病證에 소속된 것도 이와 같은 맥락에서 설명 가능하다.

- 譫語 (臟腑論)

譫語는 <傷寒雜證>의 譫語에 대한 설명의 小註에서 ‘皆因胃熱乘心故’라고 하였으며, <臟腑條分>의 心熱에 대한 설명의 小註에서 ‘譫語發狂 熱則神昏而亂’⁴⁸⁾이라고 하였으니, 譫語 역시 胃熱이 원인이 되기는 하나 心이 熱을 받은 까닭으로 발현되는 증상으로 보아 心의 병증에 소속시켰다.

- 本의 병증에 대한 전체적 고찰 (標本 속성)

한편, <六經正病> “少陰” 조문에서는, “或自利清水 心痛腹脹 或大便閉硬 不欲厚衣者 皆熱入裏之深也”라고 하여 이들이 熱邪가 裏의 깊은 곳으로 들어간 증상이라고 설명하였는데, 이는 “標本” 조문에서 少陰의 本인 腎에 소속된 증상들과 유사하다. 舌乾, 口燥도 熱로 인해서 진액이 마르는 증상으로, 모두 熱狀을 띠고 있다. 少陰은 標이며 君火는 本으로, 標陰本陽의 속성을 갖는데, 本인 君火의 속성으로 胃의 증상들이

42) 李梔 著, 진주표 역해. 新對譯編註 醫學入門. 서울. 법인문화사. 2009. p.1110

43) 李梔 著, 진주표 역해. 新對譯編註 醫學入門. 서울. 법인문화사. 2009. p.634

44) 李梔 著, 진주표 역해. 新對譯編註 醫學入門. 서울. 법인문화사. 2009. p.977

45) 李梔 著, 진주표 역해. 新對譯編註 醫學入門. 서울. 법인

문화사. 2009. p.337

46) 李梔 著, 진주표 역해. 新對譯編註 醫學入門. 서울. 법인문화사. 2009. p.1039

47) 李梔 著, 진주표 역해. 新對譯編註 醫學入門. 서울. 법인문화사. 2009. p.341

48) 李梔 著, 진주표 역해. 新對譯編註 醫學入門. 서울. 법인문화사. 2009. p.337

공통적으로 나타내는 熱狀을 설명하려 하였다.⁴⁹⁾

- 標의 병증에 대한 전체적 고찰 (臟腑論, 標本 속성)

<六經正病> “少陰” 조문에서는, “若厥逆畏寒 欲吐 不吐 腹痛自利 小便白色 或乾嘔亡陽咽痛 脈微欲寐者 乃陰毒入臟之甚也.”라고 하여 陰毒이 臟의 깊은 곳에 들어간 증상이라 하였으며, 傳陽變陰의 陰毒의 설명에서는 “外證比常陰證 厥冷 吐利不渴靜謐 甚則咽痛 鄭聲 加以頭痛頭汗 眼睛內痛 不欲見光 面脣指甲青黑 手背冷寒 心下結硬 臍腹築痛 身如鞭朴”⁵⁰⁾으로 음독의 증상을 개괄하였다. 이는 “標本” 조문에서 제시한 증상들과 유사한데, 주로 房勞로 인하여 腎이 손상되고 날 것과 찬 것으로 脾가 상하여 내외로 陰寒이 생겨 陽氣가 갑자기 끊어지는 것⁵¹⁾이라 하였다. 병리 기전에 비록 外寒이 있지만 주로 오랫동안 腎과 脾가 손상된 내상적 소인을 함께 갖고 있다고 볼 수 있는데, 腎이 손상되어 陽氣가 끊어졌다는 점에서 “標本” 조문에서 標인 腎에 소속시킨 關連성을 찾아볼 수 있다.

한편으로는 여기에 소속된 여러 병증이 모두 陰寒의 성격을 띠고 있는데, 少陰 本證에서의 설명과 마찬가지로 少陰이 標陰本陽한 가운데 標인 少陰의 속성에 따라서 병증을 제시하여 위의 증상들이 나타내는 寒狀을 설명하려 하였다.

⑥ 厥陰 標本 病證

男子囊縮, 女人陰挺乳縮, 煩滿 (經脈流注)

<六經正病> “厥陰” 조문에서는, “以其脈循陰器 絡於肝 故脣青舌卷 或煩滿者 胸中氣滿急也. 或囊拳者 陰囊縮也. 在女子則陰戶急痛引小腹 此傳經厥陰 風熱毒深於內也.”⁵²⁾라고 하여 足厥陰肝經의 유주 노선을 통하여 기전을 설명하였는데, “標本” 조문에서 厥陰의

本인 肝의 병증에 소속된 男子囊縮, 女人陰挺乳縮, 煩滿의 기전을 이를 통하여 설명할 수 있다.

- 舌卷, 小腹絞痛 (經脈流注)

한편 舌卷, 小腹絞痛은 여기에서의 설명과 달리 標인 心包絡의 병증으로 소속되어 있는데, 이는 心包絡의 경맥 유주를 통하여 병증을 해석한 것으로 보인다.

- 消渴, 煩滿 (臟腑論)

<傷寒初證>의 渴에 대한 설명의 小註에서 “肝木 挾心火 以生煩故 厥陰六七日 飲水多而小便少者 謂之 消渴”⁵³⁾라고 하여 厥陰病 消渴과 煩滿의 기전을 肝의 작용을 통해 설명하였다.

- 手足乍冷乍溫

<傷寒雜證>의 厥에 대한 설명의 小註에서 “傳至少陰厥陰 則邪入深而陷伏於內則四肢厥冷 然先由熱而後厥者 傳經熱厥也”⁵⁴⁾라고 하여 먼저 뜨겁다가 厥證이 생기는 것을 傳經에 의한 熱厥이라고 하였으니, 手足乍冷乍溫도 이에 해당하는 것으로 보인다.

- 本의 병증에 대한 전체적 고찰 (標本 속성)

전체적으로 살펴보았을 때, 厥陰의 本에 소속된 병증은 傳經에 의한 熱證으로 설명되고 있는데, 이를 陽적인 속성을 지닌 厥陰의 本에 소속시켜 해석하고 있다. 厥陰은 標陰本陽⁵⁵⁾하기 때문이다. 또한 앞부분의 “厥陰” 조문에서의 설명과는 달리 일부러 消渴을 本의 병증에 소속시켜 설명한 것도, 이러한 전체적인 해석의 맥락 속에서 이루어진 변형일 것이다.

- 標의 병증에 대한 전체적 고찰 (標本 속성)

舌卷, 小腹絞痛은 앞의 “厥陰” 조문에서 足厥陰肝經의 유주 노선으로 설명한 것과 달리 “標本” 조문에서는 厥陰의 標인 心包絡의 병증에 소속되어 있다. 앞의 설명(經絡의 유주 노선)보다 더 합리적으로 그 기전을 설명할만한 근거를 찾기 어려워 불합리함에도 불구하고 병증의 소속을 바꾸어 놓은 것이다. 厥陰 標病의 나머지 증상인 厥逆冷過肘膝, 吐沫, 嘔逆, 不渴은 모두

49) 李梴은 일부러 臟腑論의 해석을 하여 이 병증들을 心의 작용으로 설명하고자 하였는데, 그 의중은 心이 배속된 少陰의 本氣인 君火를 통하여 傳經에 의한 熱狀을 나타내기 위함이었다. 標本의 속성을 통한 해석을 했을 때, 그 의중을 알 수 있다.

50) 李梴 저, 진주표 역해. 新對譯編註 醫學入門. 서울. 법인 문화사. 2009. p.1075

51) 李梴 저, 진주표 역해. 新對譯編註 醫學入門. 서울. 법인 문화사. 2009. p.1075
: “蓋以房勞損腎 生冷傷脾 內已伏飲 外又感寒致之 內外皆陰陽氣塞絕故耳”

52) 李梴 저, 진주표 역해. 新對譯編註 醫學入門. 서울. 법인 문화사. 2009. p.978

53) 李梴 저, 진주표 역해. 新對譯編註 醫學入門. 서울. 법인 문화사. 2009. p.1035

54) 李梴 저, 진주표 역해. 新對譯編註 醫學入門. 서울. 법인 문화사. 2009. p.1039

55) 厥陰이 標이며 風木이 本이니, 標가 陰이 되고 本이 陽이 된다.

寒證⁵⁶⁾의 양상으로, 이는 역시 厥陰의 標本 陰陽 속성(標陰)에 의거하여 소속시킨 것으로 보인다. 이러한 해석이 설득력을 얻게 하기 위하여, 약간의 불합리성을 감수하고서라도 舌卷, 小腹痛을 표의 병증에 소속시켜서 直中에 의한 췌음의 한증 양상으로 일관되게 해석하려고 한 것으로 보인다.

4) “標本” 조문에서의 몇 가지 논점

① ‘從中治’의 의미

“標本” 조의 少陽 標本 병증에 대한 서술에는 少陽의 標本 병증을 ‘從中治’할 것을 명시하였는데, 이는 전통적으로 少陽이 ‘從本’한다는 논설과 부합하지 않는다. ‘從中’은 『素問』에서는 三陰三陽의 氣化 규율로서 ‘中氣를 성질을 따라 氣化한다’는 의미로 사용되었으나, 여기서의 ‘從中’은 그 의미가 다르다.

少陽은 太陽과 陽明의 사이에 위치하므로 半表半裏라고 하여, 發汗, 攻下, 滲利를 금하여 他經을 범하는 것을 방지하였다.⁵⁷⁾ 또한 <正傷寒>의 三陽合病에 대한 설명에서는 正陽陽明病을 치료할 때에 調胃承氣湯으로 ‘從中治’할 것을 주문하였는데, 이에 대하여 陽明은 두 陽의 사이에 있어서 氣血이 모두 많으니 감히 太陽, 少陽을 범할 수 없다고 설명하였다.⁵⁸⁾ 그러므로 여기서의 ‘從中治’는 少陽이 半表半裏에 있으니 주의하여 그 상황 자체에 적용되는 치법을 사용하라는 의미로 받아들여야 할 것이다.

② 「運氣篇」과 「傷寒篇」에서의 少陽 標本 臟腑經絡 배속의 차이

『醫學入門』 내에서 少陽의 標本 臟腑經絡 배속에 대한 논설이 달리 나타난다. 위의 ‘표 1. “標本須明後先”의 三陰三陽 標本’과 ‘표 3. 正化對化 이론에 따른

十二經脈 배속’을 비교하면, 대개 일치함을 볼 수 있으나, 少陽에서의 標本 배속만이 뒤바뀌어 있음을 알 수 있는데, 「運氣篇」에 의하면 膽이 본이며 三焦가 標로 되어 있으나, 「傷寒篇」에서는 三焦가 본이며 膽이 標인 것으로 되어 있다. “標本” 조의 주요 인용문이 되는 陶華의 『傷寒六書』의 해당 내용에도 標本 배속이 같은 것으로 보아⁵⁹⁾ 단순한 오기는 아닌 것으로 보인다.

“標本” 조에 나타나는 해당 서술 내용을 살펴보면, 少陽의 본인 三焦相火의 병증으로 微熱을 배속하였고, 少陽의 標인 膽의 병증으로 耳聾, 脇痛, 寒熱, 嘔而口苦를 배속시켰는데, 병증의 기전을 설명하는 과정에서 標本 배속의 변경이 요구되었던 것으로 보인다.

本論考의 앞부분에서 병증을 분석한대로, 전신적인 발열 증상인 ‘微熱’을 설명해 내기 위해서는 本氣인 相火와 발열을 일으키는 근원인 三焦의 ‘無根之火’를 연관짓는 것이 자연스러웠을 것이다.⁶⁰⁾

이러한 변경이 비교적 무리없이 자연스럽게 가능한 것은, 少陽의 특성 상 標本の 陰陽 속성이 같기 때문에, 標本の 순서를 바꾼 것이 큰 이론적 모순을 만들지 않기 때문이다.

III. 고찰

1. “標本” 조문에서 나타난 標本の 개념

“標本” 조문에서 나타난 標本の 개념에는 첫째, 三陰三陽과 육기의 속성을 나타내는 개념이 있는데, 이는 正化對化에 대한 十二經脈 배속을 통하여 標本の 개념에 臟腑經絡의 개념을 결합한 것으로, 앞에서 설명하였다.

둘째, 標本の 병이 相傳할 경우, 先病(本)과 後病(표)의 개념이다. 太陽病은 “霜降後 春分前 人有衝斥道途 履霜踢水 冒犯寒氣 即發爲病 名曰傷寒 必先惡寒頭痛甚”이라고 하여 發熱에 앞서 먼저 惡寒과 頭痛이 생긴다고 하였다. 太陽의 본인 膀胱에 해당하는 병증인 頭眩, 脊強은 먼저 생기며, 標인 小腸에 해당하는 병증인

56) 寒嘔 頭痛胸滿厥冷吐沫 脈遲 p.1042

57) 李梴 저, 진주표 역해. 新對譯編註 醫學入門. 서울. 법인문화사. 2009. p.984

: “少陽 居太陽陽明之中 半表半裏 禁汗 恐犯太陽 禁下 恐犯陽明 禁滲 恐生發之氣陷入陰中”

58) 李梴 저, 진주표 역해. 新對譯編註 醫學入門. 서울. 법인문화사. 2009. p.998

: “本陽明經病 熱盛 傳入胃府 謂之正陽陽明 乃本經 自病也. 宜調胃承氣湯 從中治之 蓋太陽 少氣 少陽 少血 惟陽明居二明之中 氣血俱多 所以從中 治陽明 而不敢犯太陽少陽也.”

59) 이기동 석사학위논문. 傷寒六書의 翻譯 研究. 경희대학교 대학원. 2004. p.159

60) 李梴 저, 진주표 역해. 新對譯編註 醫學入門. 서울. 법인문화사. 2009. p.383

: “三焦爲丙火之腑 故其發也 則爲無根之相火”

發熱은 나중에 생기니, 太陽의 標本은 이러한 先後 개념을 보여주는 사례가 된다.

셋째, 傳經과 直中에 의한 사기 소제의 차이에 따른 標本 개념이다. 傳經證의 경우에는 주로 裏의 六腑로 들어가며, 直中證의 경우에는 經脈에 邪氣가 머물게 되니, 이는 邪氣가 소재하는 깊이에 따라서 本과 標가 결정되는 사례라고 하겠다.

2. “標本” 조문에서 標本을 도입하여 병증을 분류하고 처방을 제시한 의의

1) 다양한 병증을 다양하게 해석할 수 있는 이론적 기반을 제공

李梴은 『傷寒辨』의 앞쪽에서는 經絡說로 병증을 설명하였다. 그러나 “標本” 조문의 병증 분류에서는 經絡의 설명과 부합하지 않는 위치에 병증을 배치한 경우가 종종 있으며, 또한 經絡說로 그 기전을 제시하지 못했으나 “標本” 조문에서 등장하는 병증도 있다. 이는 기존의 三陰三陽病증을 설명하는 학설에 만족하지 않고 새로운 이론적 기반을 만들려고 시도한 것이다.

앞에서 분석을 했듯, “標本” 조문에 나오는 증상들의 기전은 여러가지 각도에서 접근이 가능하다. 기존의 經絡說, 臟腑에 대한 학설, 三陰三陽과 六氣의 標本 속성 등을 통하여 다양한 병증에 대한 접근이 가능해졌다.

2) 臟腑의 이름을 육경의 설명에 도입하여 臟腑論을 통한 三陰三陽病 해석을 적극적으로 활용

“標本” 조문의 설명에서 三陰三陽의 標本에 臟腑 經絡을 배속시킬 때, 그간의 학술 풍토에 따라 手足의 이름만을 붙이지 않고 각각의 臟腑의 명칭을 언급하여 소속시킨 것은 臟腑論을 활용하여 병증을 해석하겠다는 의지의 표현이다. 三陰三陽과 육기의 標本, 正化對化 이론, 十二經脈의 十二支 배속의 이론들을 결합하였는데, 이는 단순히 경맥을 標本에 배속시킨 것에 그치는 것이 아니라 해당 경맥에 소속된 臟腑의 속성을 설명하는 臟腑論을 적극 활용하여 병증을 해석하고, 처방을 제시하려는 것이다.

증상을 臟腑論적 기전으로 설명하고 당대의 臟腑 학설에 대한 연구 성과를 이용하여 약물을 제시할 수

있는 체계를 갖추었다고 볼 수 있다. 앞의 분석에서, 太陰의 標인 肺의 병증으로 제시된 身目黃의 기전을 설명하고, 그에 따라 茵陳湯의 梔子의 배오를 설명하는 과정이 하나의 예가 될 것이다.

3. 標本 개념의 연원

앞에서 서술한 바와 같이 標本 개념의 연원은 『黃帝內經』에서 찾을 수 있으며, 김동관 등이 발표한 연구 결과를 통해 이를 소개하였다.

한편, 標本과 관련된 유의할만한 연구는 金元시대에 나타나게 되는데, 張元素의 『臟腑標本약식』은 주로 『靈樞·經脈』에서의 五臟, 六腑, 三焦의 本病, 標病 증후와 補虛 瀉實의 치법, 그리고 그에 알맞은 약물 등에 대하여 계통적으로 정리한 것으로, 각 臟腑마다 標本에 따라서 寒熱虛實을 나누고, 그에 맞는 약물을 도식적으로 제시하였다.⁶¹⁾ 이는 經絡과 臟腑를 標本 개념을 통하여 유기적으로 이해하려는 시도를 한 것이다.

傷寒論 연구에 있어서 三陰三陽에 운기학의 標本 이론을 결합한 시도는 『素問病機氣宜保命集』⁶²⁾이 가장 이른 것으로 보인다. 여기에서는 三陰三陽과 六氣를 지칭하는 標本 개념을 도입하였는데, 本論考의 앞에서 상술한 『醫學入門·傷寒篇』의 標本 개념과 비교적 유사하다. 標本中氣의 陰陽六氣 속성을 활용하여 병증의 기전을 설명하고 發汗, 解肌, 下便, 和解, 泄瀉下濕, 溫標下本, 辛苦下之의 7法の 치법을 제시하였다.⁶³⁾ 예를 들면 “其太陽病者標本不同, 標熱本寒, 從標則太陽發熱, 從本則膀胱惡寒, 若頭項痛腰脊強太陽經病也, 故宜發汗.”⁶⁴⁾와 같이 標本の 寒熱에 따라 증상의 발현을

61) 김용진, 윤창렬. 張元素의 生涯와 醫學思想. 대한원전조사학회지. 1990. vol.4. p.136

62) 조대진, 박찬국. 素問病機氣宜保命集의 著者에 關한 考察. 대한한의학원전학회지. 1998. 11(2).

소문병기기의보명집은 저자가 劉完素로 알려져 있으나, 조대진은, 유원소와 장월소의 의학사상을 모두 익힌 다른 인물이 두 사람의 의학사상을 종합하여 지은 저작일 것이라는 가설을 주장하였다.

63) 김봉현, 이해복, 신영일. 金元代까지의 傷寒論 治法에 대한 研究. 대한한의학원전학회지. 2005. 18(4). p.162

64) 진주표 주석. 동의문헌연구실 재판집. 金元四大家 醫學全書(上). 서울. 법인문화사. 2007. p.146

설명하고, 여타 증상은 經病으로 설명하였으며, 여기에 맞는 치법을 제시하였다. 臟腑의 속성을 결합시키지는 않고, 三陰三陽과 標本の 속성을 통한 해석만을 시도하고 있다. 이러한 標本 개념을 통한 三陰三陽病 해석은 張璧의 『雲岐子保命集論類要』로 이어진다.

傷寒 연구에서의 標本 개념은 王好古에게로 이어 지는데, 그의 저서인 『此事難知』에는 그와 동원의 傷寒論 연구가 비교적 집중적으로 잘 나타나 있다. 여기에서 왕호고는 傷寒論 六經分證의 기초 위에서 臟腑의 寒熱虛實을 결합시켰고, 치료규율을 연구 했으며, 아울러 약물의 성미효능을 분석하여 구체적인 병리기전을 통한 치법 제시를 한층 발전시켰다. 그는 “가령 太陽證에서 傷寒은 외부로부터 들어오는데 標本에는 두 가지 설이 있으니, 臟腑로 말하자면 膀胱은 본이 되고 經絡은 標가 되며, 邪氣로 말하자면 먼저 병이 든 것이 본이 되고 뒤에 병이 든 것이 標가 되니……”⁶⁵⁾라고 하여 標本の 개념을 傷寒의 병기를 분석하는 데에 접목시켰다. 이는 『醫學入門·傷寒篇』에서 제시한 標本論의 원형이 되는 것이다.

이들 金元시대의 의가들은 臟腑論을 깊이 연구할 뿐만 아니라, 동시에 外感 六氣 및 傷寒의 六經을 연구 하였으며, 그러한 外感 六淫의 邪氣와 臟腑, 經絡의 학설을 유기적으로 결합하여 병증을 분석하는 과정에서 標本の 개념을 도입하게 되었다. 이러한 의학의 연구 성과의 바탕 위에서 李梴은 『醫學入門·傷寒篇』의 “標本”을 서술할 수 있었다.

IV. 결 론

李梴의 『醫學入門·傷寒篇』의 “標本” 조문을 고찰 하여 다음과 같은 연구 결과를 얻었다.

1. 의학에서는 인체와 질병 사이에서 일어나는 복잡한 변화의 핵심 요소들에 標와 本の 개념을 각각 부여하여, 질병 변화의 원리를 파악하는 도구로 활용하였다.
2. 『醫學入門·傷寒篇』에서는 經絡과 臟腑, 先病과 後病으로 標本の 개념을 파악하고 있다.

65) 김봉현, 이해복, 신영일. 金元代까지의 傷寒論 治法에 대한 연구. 대한한의학회지. 2005. 18(4). p.163

3. “標本須明後先” 조문에서는 三陰三陽의 標本을 나누고 十二臟腑經絡을 배속하여 그에 따라 병증을 분류하고 있다. 한편, 각 六經마다 冬月·餘月, 經病·腑病, 腑熱臟病, 寒證·熱證의 구분을 두고 별도로 증의 성격을 설명하고 있어, 각각이 그 六經의 특징을 설명하고 있다.
4. 標本の 臟腑 배속 규율은 運氣學의 十二支化氣를 설명하는 正化對化 이론과 十二經脈의 十二支 배속을 연속적으로 결합시킨 것이다.
5. “標本” 조문에서 나타난 標本の 개념에는 三陰三陽과 六氣의 속성을 나타내는 개념, 標本の 병이 相傳할 경우, 先病(本)과 後病(標)의 개념, 傳經과 直中에 의한 사기 소재의 차이에 따른 標本 개념이 있다.
6. 標本을 도입하여 병증을 분류하고 처방을 제시할 의의는, 첫째, 다양한 변증을 다양하게 해석할 수 있는 이론적 기반을 제공하였다는 것, 둘째, 臟腑의 이름을 六經의 설명에 도입하여 臟腑論을 통한 三陰三陽病 해석을 적극적으로 활용한 것에 있다.
7. 金元시대의 의가들은 臟腑論을 깊이 연구할 뿐만 아니라, 동시에 外感 六氣 및 傷寒의 六經을 연구 하였으며, 그러한 外感 六淫의 邪氣와 臟腑, 經絡의 학설을 유기적으로 결합하여 병증을 분석 하는 과정에서 標本の 개념을 도입하게 되었다. 이러한 의학의 연구 성과의 바탕 위에서 李梴이 『醫學入門·傷寒篇』의 “標本”을 서술할 수 있었다.

V. 참고문헌

<논문>

1. 차웅석 박사학위논문. 李梴 의학사상의 학술계통 및 특징에 대한 연구. 경희대학교 대학원. 2001.
3. 조대진, 박찬국. 素問病機氣宜保命集의 著者에 關한 考察. 대한한의학회지. 1998. 11(2).
4. 김봉현, 이해복, 신영일. 金元代까지의 傷寒論 治法에 대한 研究. 대한한의학회지. 2005. 18(4).
5. 김경석, 조학준, 김정범. 『醫學入門·傷寒篇』 중 『六經』條의 引用書와 내용 비교. 대한한의학회지. 2008. 21(2).

6. 김동관, 김중한. 『黃帝內經』의 標本 의미에 대한 分析的 研究. 대한한의학원전학회지. 2000. 13(1).
7. 조학준. 『醫學入門』에 나타난 三陰三陽과 標本中에 대한 考察. 대한한의학원전학회지. 2005. 18(4).
8. 장우창. 傷寒論 삼양삼음병의 발생과 변화에 대한 고찰. 대한한의학원전학회지. 2006. 19(4).
9. 이기동 석사학위논문. 傷寒六書의 翻譯 研究. 경희대학교대학원. 2004.
10. 김용진, 윤창렬. 張元素의 生涯와 醫學思想. 대한원전의사학회지. 1990. vol.4.

<단행본>

1. 李榭 저, 진주표 역해. 新對譯編註 醫學入門. 서울. 법인문화사. 2009.
2. 홍원식 역. 교감직역 황제내경소문. 서울. 전통문화연구회. 2003.
3. 문준전 외 공편. 현대상한론. 한의문화사. 2007.
4. 劉溫舒 저. 懸吐注解 素問入式運氣論奧. 대전. 한국한의학연구원. pp.362~363.
5. 진주표 주석. 동의문헌연구실 재판집. 金元四大家 醫學全書(上). 서울. 법인문화사. 2007.