

『東醫寶鑑』의 ‘形證’ 概念에 대한 고찰 - <寒> <六經形證用藥>을 중심으로 -

¹慶熙大學校 一般大學院 基礎韓醫科學科

²慶熙大學校大學校 韓醫學科大學 原典學教室 · ³韓醫學古典研究所

辛相元^{1, 2} · 丁彰炫^{2, 3} · 白裕相^{2, 3} · 張祐彰^{2, 3*}

A Study on the Concept of ‘Physical symptom(形證)’ in *Dong-uibogam*

- Focused on *Physical symptom & Medication of Six Meridians* in the *Han(寒) Chapter* -

Shin Sang-won^{1, 2} · 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 Korean Medicine, College of Oriental Medicine, Kyunghee University

³Institute of Oriental Medical Classics, Kyunghee University

Objectives : In *Dong-uibogam*, Heo Jun used the concept of ‘Physical symptom(形證)’ that had not used frequently in practical description of pathological condition. Especially, He used the terminology, ‘Physical symptom(形證)’ as a title in the *Han(寒) Chapter* that described Sanghan(傷寒).

Methods : It has been done to analyse verses that include the concept of ‘Physical symptom(形證)’ in *Dong-uibogam*. And, to find the context including the terminology diachronically.

Results : Diachronically, ‘physical symptom’ and ‘pulse sign’ had been considered as bilateral factors of disease, and Heo jun cognized the concept of ‘Physical symptom’ in these means in *Dong-uibogam*.

Conclusions : Introducing the concept of ‘Physical symptom’ is an important decision of Heo Jun, it can express the purpose of an observation to objective symptoms

Key Words : *Dong-uibogam*(東醫寶鑑), *Han chapter*(寒門), physical symptom(形證), physical disease(形病), syndrome(證), pulse sign(脈候), disease of pulse(脈病), pulse(脈), Sanghan(傷寒), six meridians(六經)

* Corresponding Author : Jang Woo-Chang. dept. of Medical Classics, College of Korean Medicine, Kyunghee University.

Tel) 02-961-0735, E-mail : jangchang@khu.ac.kr.
張祐彰, 慶熙大學校 韓醫科大學 原典學教室.
접수일(2014년 10월31일), 수정일(2014년 11월18일),

I. 緒 論

六經辨證은 질병의 변화단계와 정황을 太陽, 陽明, 少陽, 太陰, 少陰, 厥陰의 6개 줄기로 나누어 분별, 진단하는 방법이다. 의학사적으로는 『素問·熱論』에서 傷寒으로 인한 熱病 증후를 경맥에 의거한 六經病證을 통해 제시하였고, 장중경이 『傷寒論』에서 이를 계승하여 傷寒病的 診脈, 證候, 治法을 六經을 기간으로 삼아 詳述하면서, 외감으로 인하여 발생한 병을 치료함에 있어 六經을 통하여 변증하고 이에 따라 치법을 제시하는 방법이 가장 중심적인 이론으로 자리잡았다.

한편, 이러한 외감병의 辨證施治를 목적으로 하는 六經辨證을 연구하는 학술사적인 흐름의 이면에서는 인체 내부에서 활동하는, 즉 인체 생명력의 본체가 되는 臟腑의 精氣를 병리현상의 중심으로 보는 학술적 흐름이 병존하고 있었다. 이러한 흐름은 『黃帝內經』의 장부학설에 그 근원을 두는데, 張元素를 중심으로 하는 易水學派에 이르러 이에 대한 연구가 정밀하게 이루어지면서 의학의 중심 이론으로 부상하게 된다.

이에 자연스럽게 金元 이후의 의가들에게는 의학 사상의 커다란 두 흐름인 외감과 내상의 병기, 변증의 이론으로 말하면 六經과 臟腑 변증의 수용이 의학이론상의 주요한 연구 주제로 대두되게 되었다. 허준이 『東醫寶鑑』을 저술한 시기에는 이러한 金元 시대 이후의 연구가 어느 정도 완숙 단계에 이르러 허준은 제반 연구 결과를 조망할 수 있었을 것이다.

『東醫寶鑑』에서 六經辨證과 관련된 내용이 가장 명료하게 제시된 부분은 《雜病篇·寒》에 보이는데, <太陽形證用藥>, <陽明形證用藥>, <少陽形證用藥>, <太陰形證用藥>, <少陰形證用藥>, <厥陰形證用藥>의 6개 항목¹⁾을 개설하여 여기에 六經辨證과 관련된 내용을 압축적으로 제시하였다. 눈여겨 볼 지점은 六經 항목의 표제를 ‘形證用藥’으로 삼았다는 점인데, 이 표제는 다시 ‘形證’과 ‘用藥’의 두 가지 개념 용어로 분리할 수 있다. ‘用藥’은 ‘治法’의 의미를 치료 상의 가장 최종적인 결론인 ‘藥’으로 대표하게

한 것이며, ‘形證’은 기존 六經病證의 제시를 ‘形證’이라는 개념의 바탕 위에서 진행하였다는 의미일 것이다. 그런데 『東醫寶鑑』 이전 및 당대의 주류 傷寒 연구에서는 六經病證을 ‘形證’이라는 개념으로 제시한 경우가 희소하다는 점에서, 허준이 이를 六經病證 항목의 표제로 대두시킨 것은 독자적 의의가 있음을 암시한다.

『東醫寶鑑』에서는 여타 雜病에서도 ‘形證’ 개념을 표제에 세워 증후를 제시한 경우가 많은데, 이 또한 ‘形證’을 의도적으로 채택한 사례가 된다. 『東醫寶鑑』의 ‘形證’ 개념의 의미와 이를 《雜病篇》 전반에 도입하여 서술에 활용한 배경에 대한 고찰이 필요하다는 생각에 본 연구를 진행하였다.

II. 本 論

1. 東醫寶鑑에서 사용된 ‘形證’

『東醫寶鑑』 전편을 통틀어서 ‘形證’이라는 단어는 26회가 보인다. 이 중 6회는 《雜病篇·寒》 <六經形證用藥>의 표제에서 각각 쓰였으며, 여타 《雜病篇》 부분에서 각 병증의 증후를 서술하는 항목의 표제에 사용된 경우가 11회이다.

한편, 《雜病篇》의 서두에서 진단과 관련된 내용을 서술한 부분인 《雜病篇·辨證》과 《雜病篇·診脈》에서 각각 1회씩이 보이는데, 두 가지 모두 같은 <脈從病反> 항목에 중복 인용된 『素問』의 원문과 王氷의 주석문에서 사용된 경우이다.

4회는 《雜病篇·風》의 <風有中血脈中腑中臟之異>에서 사용되었으며 이 때에는 모두 ‘六經之形證’으로 표현되었다. 그 밖에 《雜病篇·癰疽》에서 1회, 《雜病篇·小兒》에서 2회가 사용되었다.

1) 《雜病篇·辨證》 <脈從病反>²⁾

2) 《雜病篇·診脈》에도 같은 내용이 인용되어 있는데, 문장이 조금 다르나 의미에 차이가 없어 따로 언급하지 않는다. 원문은 다음과 같다.

“◎ 脈從病反 ○ 黃帝曰, 脈從而病反者, 其診何如. 岐伯曰, 脈至而從, 按之不鼓, 諸陽皆然. 註曰, 病熱而脈數, 按之不動, 乃寒盛格陽而致之, 非熱也. ○ 帝曰, 諸陰之反, 其脈何如. 岐伯曰, 脈至而從, 按之鼓甚而盛也. 註曰, 形證是寒, 按之而脈氣鼓擊於指下盛者, 此謂熱盛拒

계재확정일(2014년 11월 21일).

1) 이하로 임의로 ‘<六經形證用藥>’이라 簡稱하기로 한다.

여기에서는 ‘形證’이라는 용어가 본문 중에서 사용되어 문장의 맥락을 통하여 의미를 미루어볼 수 있다. <脈從病反> 항목에서는 脈, 證, 病의 개념을 분리하여 脈과 證이 病, 곧 병의 본질과 일치하지 않는 경우가 있음을 주지한다.

◎ 脈從病反 ○ 黃帝曰, 脈從而病反者, 何如. 岐伯曰, 脈至而從, 按之不鼓, 諸陽皆然. 帝曰, 諸陰之反, 何如. 岐伯曰, 脈至而從, 按之鼓甚而盛也. 註曰, 病熱而脈數, 按之不鼓動, 乃寒盛格陽而致之, 非熱也. 形證皆寒, 按之而脈氣鼓擊於指下而盛, 此爲熱盛拒陰而生病, 非寒也. [內經]³⁾

“脈至而從”은 ‘脈候’가 표면적으로 증의 속성을 따른다는 것이며, “按之”는 맥을 눌러 그 본질을 파악하여 검토해본다는 것인데, 이때에 증과 표면적인 ‘脈候’가 같되 병의 본질과 일치하지 않는 경우가 있다는 것이다. 王冰이 이를 설명하는 “註曰”에서 ‘形證’이 나오는데, 곧 표면적으로 나타나는 증후를 일러 ‘形證’이라고 하였다.

같은 항목에서 이어지는 『醫學綱目』을 인용한 문장⁴⁾에서는 앞 문장에 대하여 부연설명을 하면서 또 다른 경우를 제시하는데, 證은 陽證같은데 脈과 病이 陰에 속하는[證似陽而脈病屬陰] 경우와, 證은 陰證같은데 脈과 病은 陽에 속하는[證似陰而脈病屬陽] 경우이다. 즉 脈과 證이 반대인 경우를 추가적으로 제시하고 있다.

결국 病을 변별함에 있어서 證과 脈을 구분하여 면밀히 비교 검토하여야 함을 지적한 것인데, 이를 설명하는 과정에 나타난 개념들의 관계를 살펴보면,

陰而生病, 非寒也. [內經]”

허준 저, 진주표 주석, 新對譯 東醫寶鑑, 서울, 법인문화사, 2007, p.979.

3) 허준 저, 진주표 주석, 新對譯 東醫寶鑑, 서울, 법인문화사, 2007, p.967.

4) 허준 저, 진주표 주석, 新對譯 東醫寶鑑, 서울, 법인문화사, 2007, p.967.

“此二節, 言證似陽而脈病屬陰, 證似陰而脈病屬陽, 故反其證而治之. 蓋證似陽而脈病屬陰者, 世尚能辨, 若脈證俱是陰而病獨屬陽者, 舉世莫辨而致夭折者, 滔滔皆是. [綱目]”

‘形證’을 ‘脈候’와 구분하여 인식하고 있음을 알 수 있으며, 이 과정에서 ‘形證’이라는 용어가 ‘脈’에 대별되는 ‘證’의 의미로 사용되는 實例를 볼 수 있다.

2) 병증 항목의 표제에 사용되었을 경우의 특징

<痺病形證>, <破傷風形證>, <暑病形證>, <霍亂形證>, <浮腫形證>, <脹滿形證>, <消渴形證>, <瘧疾形證>, <癩疫形證>, <邪祟形證>, <疔疽形證>의 11개 병증의 증후를 서술하는 항목에서 사용하였다. 이 때, <疔疽形證>을 제외한 나머지 10개 병증 항목에서는 해당 병증의 ‘脈候’를 제시하는 항목이 전후로 바로 연결하여 제시되어 있다. 이로 볼 때, 『東醫寶鑑』에서는 병증을 기술하는 요소인 ‘形證’과 ‘脈候’를 분리하여 병렬 제시하는 것을 대체적인 원칙으로 삼았다고 사료된다.

특히 痺病과 破傷風의 경우에는 함께 <雜病篇·風>에 서술되어 있는데, 앞에서 中風의 脈法을 이미 설명하였음에도 <痺脈>과 <破傷風脈>을 따로 개설하여 形證과 나란히 제시하였다. 이는 門의 내부의 編次에 상관없이 대원칙에 따라 병증별로 脈과 證을 병렬 제시하였음을 보여주며, 『東醫寶鑑』 전반에서 脈과 ‘形證’을 밀접하게 관련지어 병증을 관찰했음을 알 수 있다.

2. ‘形證’의 의미에 대한 문헌적 고찰

앞에서 살펴본 바에 의하면 『東醫寶鑑』 내에서 ‘形證’은 ‘脈候’와 밀접하게 관련되면서도 대별되는 개념으로 사용된 것으로 보인다. 이와 같이 ‘脈候’와 대응된 ‘形證’ 개념의 본원에 대하여 좀 더 고찰해 보고자 한다.

1) ‘形證’의 용어가 직접적으로 사용된 예

① 『諸病源候論』, 『外臺秘要』

隋代 巢元方的 『諸病源候論』에서 ‘形證’에 대한 언급이 보이는데, <卷之十五·五臟六腑病諸候>에서 “若寒溫失節, 將適乖理, 血氣虛弱, 爲風濕陰陽毒氣所乘, 則非正經自生 是外邪所傷, 故名橫病也. 其病之狀, 隨邪所傷之臟而形證見焉.”⁵⁾이라 한 언급이 대표적이다. 外邪에 의하여 臟腑가 손상되는 ‘橫病’에서

邪氣에 손상된 臟에 따라서 ‘形證’이 출현한다고 하였는데, 곧 ‘形證’을 外邪와 臟腑 精氣의 관계에서 나타나는 병리 현상으로 인식하였음을 알 수 있다.

‘形證’이 사용된 다른 사례들에서는 『諸病源候論』의 일부 질환에서 형태를 갖추고 드러나는 증상을 의미하였다.⁶⁾⁷⁾ 의학사적으로 『諸病源候論』의 영향을 받은 『外臺秘要』에도 이와 같은 ‘形證’에 대한 언급이 『諸病源候論』으로부터 일부 발췌되어 나타나 있다.

② 『素問』 新校正 王氷注

『素問』 新校正의 王氷注에서는 ‘形證’이라는 용어가 사용되는 사례가 수처에서 발견되는데, 대체로 形氣를 대비시키는 관점을 설명할 때나 증상이라는 용어를 대체할 때에 사용하였다. 예를 들어 『素問·陰陽應象大論』에서 “故先痛而後腫者，氣傷形也，先腫而後痛者，形傷氣也.”라고 한 부분에 대하여 王氷은 “先氣證而病形，故曰氣傷形，先形證而病氣，故曰形傷氣.”라고 하여, ‘痛’을 ‘氣證’으로, ‘腫’을 ‘形證’으로 해석하였다. 즉, ‘痛’은 내부의 正氣의 불통으로 인하여 발생하는 병리를 대표하는 현상이며 ‘腫’은 외부의 형체로부터 발생하는 병리를 대표하는 현상으로 해석하면서 이를 ‘氣’와 ‘形’으로 구별하였다.⁸⁾

5) 巢元方 著, 丁光迪 主編, 北京, 諸病源候論校注, 人民衛生出版社, 2000, p.496.

6) 백유상, 변증 개념의 변천에 대한 소고, 대한한의학회지학회 정기학술대회 논문집, 2014.

7) 巢元方 著, 丁光迪 主編, 北京, 諸病源候論校注, 人民衛生出版社, 2000.

“此謂病後餘毒未盡，形證變轉，久而不瘥，陰陽無復綱紀，名爲敗病。”《卷之九時氣病諸候》

“此是方家所說五臍形證也。”《卷之十三氣病諸候》

“以四時更王，五臟六腑皆有咳嗽，各以其時感於寒而受病，故以咳嗽形證不同。”《卷之十四咳嗽病諸候》

“又有石淋勞淋血淋氣淋膏淋。諸淋形證，各隨名具說於後章，而以一方治之者，故謂之諸淋也。”《卷之十四淋病諸候》

“諸痔者，謂牡痔牝痔脈痔腸痔痔也。其形證各條如後章。”《卷之三十四痔病諸候》

8) 여기에서는 ‘形證’만이 아니라 ‘氣證’이라고 언급한 부분이 보이는데, ‘證’은 ‘微候’의 의미를 내포하여 病에 이르기 이전에 나타나는 징후로서의 증후를 말한다. 곧 형에서 기로 향하는 기전과 기에서 형으로 향하는 기전의 양자의

③ 傷寒論 고대 판본들

傷寒論의 고대 판본의 六經病證 편제에서 ‘形證’이 직접 언급된 사례들이 있다. 傷寒論의 고대 판본의 하나인 『金匱玉函經』의 육경 편제는 “辨〇〇病形證治第〇”과 같은 양식⁹⁾으로 되어 있어 ‘形證’이 대두되어 있는데, 「宋本」 傷寒論에 “辨〇〇病脈證并治第〇”과 같은 양식으로 되어 있는 것과 비교된다. 이들 六經病證의 제시 부분 앞에는 “辨脈第二”가 있다.

또한 『太平聖惠方』의 卷第八에는 傷寒과 관련된 논설이 수록되어 있는데, 이것은 「高繼沖本」 傷寒論을 수록한 것이다.¹⁰⁾ 이 판본의 편제는 “辯〇〇病形證”과 같은 방식¹¹⁾으로 되어 있어 역시 ‘形證’을 서두에 대두시켰다. 六經病證의 제시 부분의 앞에는 “辨傷寒脈候”가 있다.

이와 같이 傷寒論 판본의 병증 편제에서 ‘形證’을 대두시킨 사례들은 『東醫寶鑑』 《寒》의 六經病證 표제에서 ‘形證’을 도입할 수 있었던 근거를 간접적으로 제공하였을 것이라 조심스레 추정해볼 수 있다.¹²⁾

존재를 인정한 것인데, 여기에서는 ‘形證’이 사용된 사례로서만 언급하고 자세히 논하지 않았다.

9) 钱超尘 著, 伤寒论文献通考, 北京, 学苑出版社, 1993, pp.106~109.

“辨脈第二”, “辨太陽病形證治上第三”, “辨太陽病形證治下第四”, “辨陽明病形證治第五”, “辨少陽病形證治第六”, “辨太陰病形證治第七”, “辨少陰病形證治第八”, “辨厥陰病形證治第九”

10) 钱超尘 著, 伤寒论文献通考, 北京, 学苑出版社, 1993, p.562.

11) 钱超尘 著, 伤寒论文献通考, 北京, 学苑出版社, 1993, pp.514~537.

“辨傷寒脈候”, “辯太陽病形證”, “辯可發汗形證”, “辯可吐形證”, “辯可下形證”, “辯可灸形證”, “辯可火形證”, “辯可水形證”, “辯可溫形證”

12) 이러한 추정을 확정할만한 근거를 찾기는 어려우나, 高繼沖本을 수록한 『太平聖惠方』이 『醫方類聚』卷29에 收載되어 있고, 『東醫寶鑑』의 저술 과정에서 『醫方類聚』의 의서들이 근간이 되었으며 『東醫寶鑑』《歷代醫方》에 『金匱玉函經』과 『聖惠方』이 언급되어 있으나, 간접적인 관련성이 충분히 제기될 수 있다. 한편, 이들 傷寒論 판본들의 편제에서 사용된 ‘形證’ 개념에 대한 내용적인 연구가 마련되지 않고서는 의미적으로도 『東醫寶鑑』과 같은 맥락임을 확인할 수는 없으므로, ‘형식적인 전례’로서 ‘形證’ 개념의 활용 근거를 제공했다는 수준으로 추정을 제기해 볼 수 있을 것이다.

④ 「宋本」 傷寒論

傷寒論 연구의 주류를 이루는 「宋本」 傷寒論에서 도 ‘形證’ 개념이 나타난다. 《平脈法第二》에서는 “師曰，假令人病，脈得太陽，與形證相應，因為作湯。”¹³⁾이라 하여 脈과 形證을 相參하여 用藥에 이르는 과정을 보여주는데, 《寒》〈六經形證用藥〉의 ‘形證用藥’의 의미에 부합한다고 볼 수 있다.

⑤ 『增註類證活人書』

『增註類證活人書』에도 ‘形證’이 언급된 사례가 보인다. 39問의 상풍증에 대한 논설에서 “若三陰傷風，無變異，形證但四肢煩疼，餘證同三陽。”¹⁴⁾이라 하였으며, 59問에서 傷寒瘧狀을 논하면서 “形證似瘧，有太陽證，有陽明證，有婦人熱入血室證。”¹⁵⁾이라 하였다. 두 사례의 공통점은 ‘겉으로 나타나는 증후’를 의미하는 ‘症狀’과 유사한 의미로 사용되었다는 점인데, 좀 더 자세히 살펴보면 ‘三陰，三陽’ 및 ‘太陽，陽明，熱入血室’과 같은 병리적 해석을 위한 개념들과 적극적으로 구별되는 의미로서, ‘주관적 해석 과정’을 적극적으로 배제한 상태의 ‘객관적 현상으로서의 증후’를 일컫는 데에 사용되고 있다. 다시 말해 인체 내부의 어떠한 원인과 인과를 배제한 철저히 객관적으로 관찰되는 현상의 의미로 사용하려는 의도가 나타난다.

⑥ 『醫學啓源』

張元素의 『醫學啓源』에서 “夫人有五臟六腑，虛實寒熱，生死逆順，皆見形證脈氣，若非診切，無有識也。”¹⁶⁾라고 하여 五臟六腑의 虛實寒熱，生死逆順이 形證과 脈氣로 반영된다고 하여 이들을 병렬로 제시한 부분이 나오는데, 여기에서도 ‘形證’과 脈을 대응시킨 사례를 볼 수 있다.

⑦ 『素問病機氣宜保命集』

劉完素의 『素問病機氣宜保命集』의 《中風論》에서 “六經之形證”이라고 칭한 부분이 몇 군데 보이는데, 이 경우 역시 『東醫寶鑑』에서 中風을 논하는 부분에 인용되었다. 이는 ‘脈候’에 대비되어 사용된 의미보다는 六經의 經脈에 의하여 ‘形’에서 나타나는 ‘症狀’들을 지칭하는 의미로 사용된 것으로 보인다.

2) 확장된 유사 개념 용어들이 사용된 예

‘形證’의 의미를 드러내고자 하는 것이 본 연구의 중요한 목적 중의 하나이지만, ‘形證’이라는 용어가 『東醫寶鑑』 이전에 널리 사용되던 용어가 아니므로 이 용어에 집중하여 의미를 고찰하는 것은 한계가 있다. 그러므로 유사한 형태와 의미를 지닌 것으로 보이는 용어들이 사용된 실례를 찾아 우회적으로 ‘形證’의 의미에 접근해보고자 한다.

① 『傷寒論·平脈法第二』(『東醫寶鑑』인용문)

《雜病篇·診脈》〈諸脈病證〉에는 脈病과 人病을 대응시켜 서술한 『傷寒論』의 문장이 인용되어 있다.

脈病，人不病，名曰行尸，以無正氣，卒眩仆不識人，短命則死。人病，脈不病，名曰內虛，以有正氣，雖困無苦。[仲景]¹⁷⁾

여기에서는 “脈病，人不病”과 “人病，脈不病” 상황에서 正氣의 유무를 판단하고 있다. 여기서의 人病은 脈病과는 달리 사람[人]의 몸에 실제로 나타나는 병증을 말하므로 ‘形證’의 의미와 통한다.

본래 이 문장은 仲景 『傷寒論』의 〈平脈法第二〉에 있는데, 성무기의 註에서 “脈者，人之根本也。”¹⁸⁾라고 하였다. 脈을 人氣의 根本으로 보아 脈病이 나타난 경우에는 根本이 상한 것으로 보아 短命하며, 脈病이 나타나지 않고 人病만 나타난 경우에는 根本이 굳건한 것으로 보았다. 허준은 『傷寒論』의 문장¹⁹⁾을

13) 張仲景 原著，成無已 注，張立平 校注，注解傷寒論，北京，學苑出版社，2009，p.22.
14) 朱肱 原撰，增註類證活人書，서울，南山堂，1987，p.160
15) 朱肱 原撰，增註類證活人書，서울，南山堂，1987，p.191
16) 張元素 著，鄭洪新 主編，張元素 醫學全書，北京，中國中醫藥出版社，2006，p.14.

17) 허준 저，진주표 주석，新對譯 東醫寶鑑，서울，법민문화사，2007，p.981.
18) 張仲景 原著，成無已 注，張立平 校注，注解傷寒論，北京，學苑出版社，2009，p.24.
19) 허준은 『注解傷寒論』의 “以無王氣”를 “以無正氣”로，“以無穀神”을 “以有正氣”로 바꾸었다.

수정하여 “正氣”를 문장의 주제로 부각시켰는데, 正氣 역시 人氣의 根本이 된다는 점에서 성무기의 뜻과 통한다고 볼 수 있다.

이로 볼 때, 脈病은 인체 내부의 正氣와 밀접히 관련되어 있으며, 반대로 人病, 즉 ‘形證’은 상대적으로 내부의 正氣와의 관련성이 떨어지는 軀殼之氣에 의해 발생하는 현상으로 규정하였다.

② 『素問·方盛衰論』

한편 成無己는 앞 내용에 대한 『注解傷寒論』의 해당 주석문에서 『素問·方盛衰論』의 문장을 인용²⁰⁾ 하였다. 이는 앞 문장과 의미가 통한다고 본 것인데 그 내용은 다음과 같다.

是以形弱氣虛死，形氣有餘脈氣不足死，脈氣有餘形氣不足生。²¹⁾

여기에서는 크게 形氣(形)과 脈氣(氣)를 대비하였는데, 앞에서 인용한 『傷寒論』의 문장과 의미는 대체로 같다. 王冰은 “形氣有餘脈氣不足死”에 대해서 “藏衰，故脈不足也”，“脈氣有餘形氣不足生”에 대해서 “藏盛，故脈氣有餘”라고 하였고, 張景岳도 전자에 대해서 “藏氣已壞也”라고 하고 후자에 대해서 “藏氣未傷者”라고 하여 대체로 脈氣를 臟의 精氣의 성쇠로 해석하였다. 이러한 해석을 살펴볼 때 脈氣를 形氣보다 근원적인 차원의 氣로 보았음을 알 수 있다.

③ 『難經·二十一難』

또한 『難經·二十一難』에서는 『素問·方盛衰論』의 문장을 참조하여 形病과 脈病의 문제를 논하였다.

二十一難曰，經言人形病，脈不病，曰生；脈病，形不病，曰死。何謂也？

然，人形病，脈不病，非有不病者也，謂息數不應脈數也。此大法。²²⁾

Table 1. The parallel concepts of ‘Physical symptom’ & ‘Pulse sign’ in medical classics

	形證	脈候
『素問·方盛衰論』	形(形弱)	氣(氣虛)
	形氣	脈氣
『難經·二十一難』	形病	脈病
『傷寒論·平脈法第二』	形病	人病
대체적인 의미	軀殼, 經絡의 氣, 사람 몸에 나타나는 현상	臟의 精氣, 正氣 人之根本也

形病은 형체가 병든 것으로 ‘形證’과 의미가 통하며, 脈病은 脈이 사시에 맞지 않는 등의 병리적 脈狀으로 파악될 것이다. 본문은 형체에서 나타나는 문제가 있는 경우보다 인체의 내부 正氣의 표현이 되는 맥에 문제가 있는 경우, 죽음으로서 논해야 하는 난처한 경우임을 밝힌 것이다. 여기에서도 形氣와 脈氣를 서로 대응시켜 병을 관찰하는 방법론이 보인다.

여기에 대한 滑壽의 주석에서도 또한 앞서 『東醫寶鑑』에서 인용한 『傷寒論』의 문장을 통해서 『難經』의 내용을 설명하였다.²³⁾ 허준과 성무기, 활수 등 각기 다른 시대의 의가들의 인식이 교차하는 것으로 보아 대체로 의가들이 본 문제에 대한 해석에서 통일된 견해를 갖고 있었음을 알 수 있다.

앞에서 살펴 본 세 문장에서는 ‘形證’과 ‘脈候’에 상응하는 의미로 사용된 개념들이 몇 가지 나온다. 『素問·方盛衰論』의 形 및 形氣, 『難經』의 形病과 『傷寒論』의 人病은 ‘形證’의 개념과 통하여 이들을 통해 ‘形證’의 의미를 추정할 수 있는데, 대체로 形

張仲景 原著, 成無己 注, 張立平 校注, 注解傷寒論, 北京, 學苑出版社, 2009, p.24.

“師曰, 脈病人不病, 名曰行尸, 以無王氣, 卒眩仆不識人者, 短命則死。人病脈不病, 名曰內虛, 以無穀神, 雖困無苦。”

20) 張仲景 原著, 成無己 注, 張立平 校注, 注解傷寒論, 北京, 學苑出版社, 2009, p.24.

“內經曰, 形氣有餘, 脈氣不足死。脈氣有餘, 形氣不足生。”

21) 김달호 외 共編譯, 注解補注 黃帝內經 素問(下). 서울: 醫聖堂. 2001. p.997.

22) 滑壽 原注, 윤창열 외 編譯, 難經本義, 대전, 주민출판사, 2003, p.115.

23) 滑壽 原注, 윤창열 외 編譯, 難經本義, 대전, 주민출판사, 2003, p.116.

“仲景云, 人病, 脈不病, 名曰內虛, 以無穀氣, 神雖困無苦。脈病, 人不病, 名曰行尸, 以無王氣, 卒眩仆不識人, 短命則死。”

을 구성하는 軀殼, 經絡의 氣에 의하여 사람의 몸에 나타나는 증후라는 의미로 규정된다. 한편, 『素問·方盛衰論』의 氣 및 脈氣, 『難經』과 『傷寒論』의 脈病은 ‘脈候’의 개념으로 통하는데, 성무기가 “人之根本也”라고 한 것과 같이 대체로 臟氣, 臟의 精氣 및 인체 내부의 正氣의 표현으로 보았다. 이들을 표로 아래에 정리하였다.

④ 『纂圖方論脈訣集成』

『纂圖方論脈訣集成』은 허준이 세밀하게 교정을 가한 책이다.²⁴⁾ 이 책에 <形脈相反>이라는 편이 수록되어 있는데, 이 편에서 총체적으로 ‘形’과 ‘脈’의 관계를 검토하면서 形脈의 合參을 강조하고 있다. “健人脈病, 號行尸, 病人脈健, 亦如之.”²⁵⁾와 같이 脈病과 診으로 나타나는 양상을 비교하거나, “希范曰, 素問云, 形盛脈細, 少氣不足以息者, 危, 形瘦脈大, 胸中多氣者, 死, 形氣相得者, 生, 參伍不調者, 病. 形肉已脫, 九候難調, 猶死.”²⁶⁾와 같이 ‘形’과 ‘氣’, 또는 ‘形’과 ‘脈’을 合參하여 서로 비교할 것을 강조하기도 하였으며, 앞서 언급한 『難經·二十一難』의 문장을 여기에서도 인용하여²⁷⁾ 논하기도 하였다. 이러한 내용을 편을 마련하여 서술한 것으로 미루어 볼 때, 『纂圖方論脈訣集成』에서도 ‘形證’과 ‘脈’의 관계를 병리학 상의 주요한 의제로 간주하였음을 알 수 있다. 『纂圖方論脈訣集成』이 사실상 허준의 저작에 가까운 성격을 지닌다고 볼 때,²⁸⁾ 上記 내용은 『

東醫寶鑑』의 ‘脈’에 상대되는 의미로서의 ‘形證’ 개념의 원형을 확인할 수 있는 유력한 지점이 될 것이다.

3) 小結

앞서, 먼저 ‘形證’ 용어가 사용된 문헌들의 예를 살펴보았다. 『諸病源候論』, 『素問』 新校正 王冰注에 출현하는 ‘形證’은 정확히 ‘脈’이라는 용어를 통하여 대비되고 있지는 않으나, 내용적으로 보았을 때 ‘脈’으로 대표되는 인체 내부의 精氣가 ‘形證’에 상대적인 의미로 나타나고 있으므로, 내부 精氣에 대한 상대적 표현으로서의 ‘形證’의 의미가 어느 정도 나타나 있다고 볼 수 있다.

『宋本』 『傷寒論』, 『醫學啓源』의 문장은 상대적, 대별적인 의미로서의 ‘形證’과 ‘脈’의 관계가 명확히 표현된 사례이다. 또, 제시된 두 『傷寒論』 고대 판본들에는 『宋本』와는 달리 표제에서 ‘形證’이 나타나 있으며 ‘脈’이 배제되어 있어 ‘形證’ 제시의 의미가 뚜렷하다.²⁹⁾ 그 대신, 六經病證의 앞에 각각 “辨脈第二”, “辨傷寒脈候”라는 이름으로 脈에 대한 내용이 서술되어 있어 오히려 앞에서 서술한 『東醫寶鑑』의 形證 제시 방법과 모습이 닮아있다.

이어서 ‘形證’과 ‘脈’이 확장된 개념들이 사용된 문헌들의 예를 살펴보았다. 『傷寒論·平脈法第二』, 『素問·方盛衰論』, 『難經·二十一難』의 세 문장은 서로 다른 저작임에도 불구하고 해당 註釋에서 서로 인용되며 밀접한 연관성을 보이며 ‘形’과 ‘脈’에 대한 일치된 인식을 공유하고 있었다. 허준의 의학적 견해를 엿볼 수 있는 『纂圖方論脈訣集成』에서도 이러한 인식이 이어짐을 볼 수 있었다. 비록 ‘形證’이라는 용어를 사용하지 않았으나 ‘形’과 ‘脈’을 상대적으로 인식하는 전통이 존재하였음을 확인할 수 있으며, 허준도 그러한 인식을 공유하였다는 확률 높은 추론이 가능하기에, 『東醫寶鑑』 ‘形證’의 개념도 이러한

24) 허준, 『纂圖方論脈訣集成』의 醫史學的 研究, 경희대학교 대학원, 2009.

“『東醫寶鑑』이 허준이 교정한 판본을 기본으로 맥학의 내용을 정리하였으며 이에 많은 영향을 받았다고 할 수 있다. 『東醫寶鑑』이 당대의 최고의 의서라고 평가될 수 있는 것은 단순히 종합의서의 형식이나 새로운 이론을 만들어서가 아닌 『纂圖方論脈訣集成』을 통한 정교한 진법을 수용함으로써 『東醫寶鑑』 기초에 완벽을 기했기 때문이다. 이렇듯 『東醫寶鑑』은 많은 부분에 『纂圖方論脈訣集成』을 인용했다는 것을 볼 수 있고 그의 사상안에 『纂圖方論脈訣集成』의 脈學의 사상도 포함되어 있음을 알 수 있다.”

25) 허준 저, 한국한의학연구원 편, 찬도방론맥결집성:원문·해제, 서울, 보건복지가족부, 2009, p.356.

26) 허준 저, 한국한의학연구원 편, 찬도방론맥결집성:원문·해제, 서울, 보건복지가족부, 2009, p.356.

27) 허준 저, 한국한의학연구원 편, 찬도방론맥결집성:원문·해제, 서울, 보건복지가족부, 2009, p.357.

28) 장우창, 허준 『찬도방론맥결집성(纂圖方論脈訣集成)』 연구의 새 국면, 대한한의학원전학회 정기학술대회 논문집, 2014, p.149.

“결론적으로 우리는 현 시점에서 현행 <찬도맥결>은 허준의 편찬이다라는 결론에 이르게 된다.”

29) 『宋本』 『傷寒論』의 편제는 “辨〇〇病脈證并治第〇”라고 되어 있어 脈, 證을 함께 표현했다.

인식의 바탕에서 이해하여야 함을 역시 추론할 수 있다.

문헌들에 출현하는 ‘形證’ 개념들을 살펴보았을 때, 『東醫寶鑑』과 같이 ‘脈’에 대한 상대적인 의미로서의 ‘形證’이 사용된 전례가 역사적 맥락에 명확히 존재하고 있으며, 허준이 임의로 설정한 개념이 아님을 알 수 있다.

그러나 한편으로는 병리 이론상의 용어로서의 범주를 벗어나 현실적인 병증 제시의 영역에서 해당 개념을 활용한 점과, 傷寒과 雜病 분야를 아울러 전반적으로 ‘形證’을 도입한 점은 역사적 맥락에서 나타난 상기 사례와 차별화되는 『東醫寶鑑』에서의 새로운 변화라고 보여진다.

3. 『東醫寶鑑』의 形證 개념

1) ‘形證’의 개념

形證 개념을 한정짓기 위한 방법으로 두 가지 경로를 설정하였는데, 첫째는 ‘形證’이라는 용어의 의미 자체에서 정의를 끌어내는 방법으로, ‘形證’의 발현 공간인 ‘形’이 갖는 특성에서 의미를 한정하는 방법이다. 둘째는 일반적으로 形과 氣, 인체에서는 形과 精氣라는 대대 관계 속에서 의미의 경계선을 드러내는 방법으로, 곧 形證과 脈候의 상대적 관계에서 각각의 의미 영역을 설정하는 방법이다. 여기에 이어 유사한 용법으로 사용되었으나 미묘하게 의미가 다른 유사 용어와의 비교를 통하여 의미를 좀 더 명확히 찾아보도록 한다.

① ‘形’이라는 공간의 개념으로부터

‘形證’은 ‘形’에 나타나는 ‘證’이라는 의미이다. 일반적으로, ‘形’은 ‘氣’의 활동의 결과로 나타나는 것인데, 『東醫寶鑑』 <身形臟腑圖>에서도 “皆稟四大五常, 假合成形”³⁰⁾이라고 하여 四大와 五常의 氣가 形을 이룬다고 설명하였다. 氣의 활동이란 소기의 목적성을 갖는데, 氣를 자극하는 외부 세계로의 대응이 일반적인 목적이 된다. 역으로, 외부 세계의 존재는 또한 氣에 대하여 소정의 목적을 부여한다고

볼 수도 있다. 이렇듯 외부 세계와 氣의 상호 작용과정의 결과로 ‘形’이라는 소정의 결과물이 만들어진다.

인체에서, 精氣는 臟腑를 활동의 始原으로 삼으며 이것이 經絡을 통하여 布散되어 外氣에의 대응과정에서 ‘形’을 이룬다. 이 때 精氣가 발원하는 臟腑는 내부, 裏의 영역이며, 결과로서의 ‘形’은 臟腑에 비해 상대적으로 외부, 表에 속한다. 그러므로 ‘形’은, 첫째, 인체 내부 精氣 활동의 말단이자, 둘째, 인체 외부의 氣와 직접적으로 접촉하는 공간이 된다.

첫째의 공간적 의미에 의하면, 精氣의 활동에 문제가 생겨 이것이 내부로부터 점차 외부의 ‘形’에 영향을 미친 결과로 ‘形’에 어떠한 병리 현상이 발생할 수 있다. 또, 둘째의 공간적 의미에 의하면, 인체 외부의 氣가 不正할 경우에 이것이 邪氣로 작용하여 내부 精氣로부터 ‘形’으로 포산되어 나온 氣와 상쟁하여 병리 현상을 일으킬 수 있다.

그러므로 ‘形證’은 인체 내부 精氣가 외부 세계의 氣와 교류하는 과정의 공간적인 결과물인 ‘形’에서 내외 양쪽의 원인에 의하여 나타나는 병리적인 현상이라고 할 수 있다.

② ‘脈’과의 대비를 통하여

‘形證’과 대별되는 개념으로 설정된 ‘脈候’는 인체 내부의 精氣를 대표한다. 바로 앞에서 서술한 바와 같이 ‘形’은 精氣 활동의 말단으로서, ‘形’에서의 변화는 ‘形證’뿐만 아니라 이론적으로 ‘脈’을 통해서도 파악될 수 있다.

그런데 맥과 形證을 대비함으로써 양자의 속성에 부합하는 경향으로 의미가 한정된다. 맥은 내부의 精氣를 상징함에 따라 상대적으로 내부의 병리적 근원을 의미하는 경향이 만들어진다. 形證은 본래 形에서 나타나는 현상 자체를 지칭하는데, 내부적인 원인과의 관련성으로부터 적극적으로 구분하는 의미를 갖게 된다. 이는 앞의 『增註類證活人書』에서 발견되는 ‘形證’의 의미와 상통한다.

③ 유사 용어와의 의미 비교

30) 허준 저, 진주표 주석, 新對譯 東醫寶鑑, 서울, 법인문화사, 2007, p.200.

‘形證’과 유사한 의미로 사용된 용어로 ‘外證’이 있다. ‘外證’은 ‘겉으로 나타나는 증후’라는 의미로 사용되었는데 그 의미가 ‘形證’과 유사한 듯 하면서도 사뭇 다른 의미로 사용되었다.

병증의 표제에서는 <痰飲外證>, <陽明外證>에서 사용되었고, 그 밖에 蓄血外證, 五臟病證의 外證 등에서 사용되었다. ‘外證’은 주로 어떠한 병증의 여러 증상 중에서 특히 겉표면에서 관찰되는 증상을 지칭하였다. <痰飲外證>에는 “水在肺, 吐涎沫, 欲飲水” 등 내부에 병의 실체가 있는 병리 상황에서 외현되는 증상을 ‘外證’으로 일컫었다. 곧 ‘外證’은 병의 근원이 정해져있는 상태에서 겉으로 나타나 병의 실체의 존재를 인식하게 하는 증상만을 지칭하는 용어이며, 내부의 원인과 구분하여 ‘形’에 나타나는 증상을 지칭하는 ‘形證’과는 차이가 있다.

또 ‘形證’과 유사한 상황에서 사용된 용어로 ‘諸證’이 있다. 失血諸證, 泄瀉諸證, 痢疾諸證, 腹痛諸證, 咳嗽諸證 등으로 사용되었는데, 이러한 병증들에서 증후를 제시하는 항목으로 사용되었다. ‘諸證’에는 다양한 원인으로 인한 해당 병증의 종류가 제시되는데 예를 들어 泄瀉諸證은 “有濕泄, 濡泄, 風泄, 寒泄, 暑泄, 火泄, 熱泄, ……”, 腎泄, 脾腎泄, 瀆泄, 暴泄, 洞泄, 久泄.”이라 하여 邪氣, 臟腑의 병리적 인자들을 병명에 명시하여 직접적으로 辨證의 의미가 포함된 證名을 소개하고 있다. 그밖의 경우들도 대체로 이와 같다. 그래서 병리적 인자들을 적극적으로 구분하는 ‘形證’의 의미와 차이가 있다.

2) ‘脈候’와 대별된 ‘形證’ 개념 도입의 의의

앞에서 살펴본 바에 의하면 ‘形證’이라는 용어는 ‘脈候’와 대별되는 병증의 진단 요소로서 『東醫寶鑑』에서 특별히 강조하였다. 그러나 ‘形證’이 새로운 용어로서 주는 신선함의 이면에는 ‘脈候’ 역시 병증의 진단에서 구분되는 한 요소로 여전히 자리하고 있으며 그 위상이 더욱 강조되었다고 볼 수 있다. <雜病篇>에서 ‘形證’이 표제로 등장하는 병증들뿐만 아니라 <內景篇>, <外形篇>과 <雜病篇>의 여타 병증들에서도 脈法이 독립적인 항목으로 반드시 서술되어 있다. 허준이 『纂圖方論脈訣集成』을 직

접 교정하였을 정도로 脈學에 정통한 의가였다는 점을 감안하면 더욱 그러하다.

『東醫寶鑑』 <集例>에서 “臣勤按, 人身內有五藏六府, 外有筋骨肌肉血脈皮膚以成其形, 而精氣神又爲藏府百體之主, 故道家之三要, 釋氏之四大, 皆謂此也.”라고 한 것과, “今此書, 先以內景, 精氣神藏府爲內篇, 次取外境, 頭面手足筋脈骨肉爲外篇, 又採五運六氣四象三法內傷外感諸病之證列爲雜篇.”³¹⁾이라고 한 문장을 살펴보면 『東醫寶鑑』의 편집의도가 나타난다. 인체 내부의 精氣神과 五臟六腑를 인체 외부의 頭面手足筋脈骨肉과 대비시키고 있는데, 精氣神을 “藏府百體之主”라고 하여 사실상 내부의 精氣神과 이들을 주관하는 五臟六腑를 중심으로 삼아 인체를 논하였다. 인체 내부의 正氣, 곧 臟腑의 精氣를 중심으로 『東醫寶鑑』의 의학 체계를 세운 것으로 보인다.³²⁾

앞서 살펴본 바, 전통적으로 脈은 사람의 根本이자 인체 내부 精氣를 주관하는 臟의 盛衰를 드러내는 표현이었다. 이러한 脈診의 특성은 내부의 正氣를 중시하는 『東醫寶鑑』의 편집의도와 부합하는 측면이 강하므로 『東醫寶鑑』의 병증 서술에서 脈診은 가장 기본적인 진단 요소로 여겨졌음이 당연하다. 실제로 『東醫寶鑑』의 <雜病篇·脈診> <脈當有神>에서 脈에 있어야 하는 ‘神’의 정체에 대하여 ‘中氣’³³⁾라고 설명하여 脈에 반영되는 가장 중요한 정보가 인체 ‘내부의 氣’임을 밝혔다.

이와 같이 ‘脈法’은 『東醫寶鑑』의 대부분의 門에서 서술되었으나 ‘形證’ 개념이 도입된 부분은 한정적이다. ‘形證’은 그렇다면 어떠한 이유로 어떠한 경우에 도입하였는지 고찰해 볼 필요가 있다.

31) 허준 저, 진주표 주석, 新對譯 東醫寶鑑, 서울, 법인문화사, 2007, p.62.

32) 박석준, 동아시아 전근대 의학과 『東醫寶鑑』의 역사적 성격, 경희대학교 대학원, 2005, p.141.
“외인이 아니라 외인을 실현시키는 주체로서의 몸이라는 관점을 精氣神의 구조를 통해 드러낸 저작으로 평가할 수 있다.”

33) 허준 저, 진주표 주석, 新對譯 東醫寶鑑, 서울, 법인문화사, 2007, p.974.
“神者, 卽經所謂有中氣也.”

① ‘形證’ 개념이 도입된 경우³⁴⁾

上述한 바와 같이, <痺病形證>, <破傷風形證>, <暑病形證>, <霍亂形證>, <浮腫形證>, <脹滿形證>, <消渴形證>, <瘡疾形證>, <癰疽形證>, <邪祟形證>, <疔疽形證>의 11개 병증(《寒》<六經形證用藥>은 제외)에서 ‘形證’을 서술하였다.

‘形證’이 도입된 첫 번째 경우는, 五臟 精氣의 盛衰로 병세를 판단하기 어려운 질병을 서술하는 경우로 보인다. 주로 외부로부터 침입한 邪氣의 주도하에 발병하여 병세가 결정되는 경향이 높은 병증들인 痺病, 破傷風, 暑病, 霍亂, 瘡疾, 癰疽이 여기에 속한다. 또한 어느 특정 臟腑의 문제라고 보기 어려운 정신 관련 질환인 邪祟³⁵⁾도 그러하다.

두 번째 경우는, 반대로 병증의 원인이 되는 臟腑가 명확하여, 五臟 精氣의 편차라는 변인(變因, variable)이 자연스럽게 통제되므로 形證으로 드러나는 병의 양상이 비교적 높은 신뢰도를 갖게 되는 경우이다. 이러한 병증에는 浮腫, 脹滿, 消渴이 있다. 浮腫은 “諸濕腫滿, 皆屬脾土[內經]”³⁶⁾와 같이 脾를 주요 원인으로 보았으며, 脹滿 역시 “足太陰之脈, 病腹脹, 足陽明之脈, 病亦腹脹[靈樞]”³⁷⁾과 같이 脾胃를 주요 원인으로 보았다. 消渴은 <消渴由坎火衰少>³⁸⁾의 항목에서 腎氣의 虛衰를 주요 원인으로 지목하였다. 이와 같이 五臟 精氣의 명확한 偏差에 의하여 발생하는 병증에서 ‘形證’을 도입하였다.

두 가지 경우를 종합해보면, 대체로 곁으로 나타나는 증후의 인식에 의하여 병의 진단이 이루어져야 하는 상황에서 ‘形證’ 개념을 통해 서술한 것으로 보인다.

② ‘形證’ 개념을 도입하지 않은 경우

한편, 《雜病篇》에서 風, 寒, 暑, 濕, 燥, 火의 외감 관련 門 이후에 서술된 병증 門 중 ‘形證’ 개념을 사용되지 않은 門은 內傷, 虛勞, 積聚, 咳嗽, 嘔吐, 黃疸, 癰疽, 諸瘡, 諸傷, 解毒, 救急, 怪疾의 12개이다. 이들을 서술할 때에는 왜 ‘形證’을 표명하지 않았는지 고찰해 볼 필요가 있다.

그 중, 臟腑의 精氣의 문제가 주요 원인이 되어 발생한 병증들이 있는데, 이러한 경우는 특정한 외부 邪氣의 존재가 부각되지 않은 채 장기간에 걸쳐 내부적인 精氣 문제가 누적되어 불거진 것이다. 이들 병증에도 외부로 나타나는 증상이 없을 수는 없으나, 외부로 표현되는 객관적인 상황만을 의지하여 치료에 임하기보다는 내부의 臟腑 精氣의 정황을 정확히 파악하는 일이 병태 파악에 필수적이다. 여러 臟腑와 관련된 변인에 인하여 나타나므로 각 臟腑의 책임 소재에 따라 병증을 서술하는 것이 유용하다. 그래서 ‘形證’을 통하여 병증을 제시하지 않고 장부별로 증후를 제시했는데, 內傷, 虛勞³⁹⁾, 積聚⁴⁰⁾, 咳嗽⁴¹⁾가 이에 속한다. 이들 門에서는 대체로 병증을 5, 6가지 등으로 나누어 논술하여 장부별 변증을 가능하게 하였다.

또한, 외과 및 증후의 범위가 한정되지 않은 병증의 경우에도 사용되지 않았는데, 이러한 병증들은 표현된 증후를 통해 병태를 파악한다기보다는 그 자체로써 치료의 대상이 되기 때문에 굳이 다른 방식으로 제시하는 것이 의미를 갖기 어렵다. 癰疽(疔疽 제외), 諸瘡, 諸傷, 解毒, 救急, 怪疾이 이에 해당한다.

③ ‘形證’ 개념 도입의 의의

暑病과 浮腫의 形證에서 몇 차례 脈狀이 제시된 경우를 제외하면, ‘形證’이 표제로 제시된 병증항목에서는 脈을 논한 내용이 없으며 철저하게 形에 나타나는 증후를 위주로 논술되어 있다. 이 사실은 『東醫寶鑑』에서 ‘脈’을 ‘形證’과 구분하였다는 것을

34) 《寒》의 경우는 뒤에서 자세히 논하였다.
35) 邪祟는 특정 臟腑의 문제라기보다는 氣血 전반이 극단적으로 허약한 탓으로 설명하고 있다.
허준 저, 진주표 주석, 新對譯 東醫寶鑑, 서울, 법인문화사, 2007, p.1463.
“此乃氣血虛極, 神光不足, 或挾痰火, 非真有妖邪鬼祟也.”, “非外邪所侮, 乃元氣極虛之候也.”
36) 허준 저, 진주표 주석, 新對譯 東醫寶鑑, 서울, 법인문화사, 2007, p.1372.
37) 허준 저, 진주표 주석, 新對譯 東醫寶鑑, 서울, 법인문화사, 2007, p.1386.
38) 허준 저, 진주표 주석, 新對譯 東醫寶鑑, 서울, 법인문화사, 2007, p.1403.

39) 五勞, 六極, 七傷, 五臟虛 등으로 분류하여 서술하고 있다.
40) 五積六聚, 六鬱 등으로 분류하여 서술하고 있다.
41) <咳嗽雖屬肺亦有臟腑之異>, <臟腑治咳藥> 등의 항목에서 관련 臟腑에 따른 병증의 차이를 서술했다.

간접적으로 뒷받침한다.

‘脈’은 ‘形證’에 비하여 주관적인 속성을 갖는다. 그래서 《外形篇脈》의 <脈者血氣之先>에서 “脈者, 先天一氣, 先天之靈, 非心清氣定者, 不能察識. 醫者, 平時對先天圖, 靜坐調息, 觀氣往來, 度可嘿合. [入門]”이라고 하여, 脈의 주관성을 초월하여 실체를 정확히 인식할 수 있는 관찰자의 조건을 역설하였다. 반면 ‘形證’은 形에 나타나므로 관찰자의 인식 수준에 크게 구애받지 않고도 비교적 정밀도가 높은 인식값을 얻을 수 있다.

앞서 살핀 바와 같이 『東醫寶鑑』에서는 형체에 드러나 객관적으로 인식되는 증후들을 통한 병태 파악이 유용한 병증의 경우에는 ‘形證’ 개념을 도입하여 해당 증후들을 모아 서술하였다. 그리하여 병증들의 병태를 脈診에 비하여 객관적인 방법을 통하여 용이하게 파악할 수 있게 되었다는 것이 ‘形證’ 도입의 의의가 될 것이다.

4. 《雜病篇·寒》 <六經形證用藥>에서의 ‘形證’ 개념

1) ‘形證’ 개념이 도입된 이유

《雜病篇·寒》에서는 傷寒의 중심 강령인 六經病이 <六經形證用藥>이라는 표제로 서술되어 확연히 ‘形證’의 제시가 강조되고 있음을 알 수 있다. 『東醫寶鑑』 전반에서 증후의 제시가 ‘形證’이라는 표제 하에 이루어진 경우가 한정적인 데에 비하면 《寒》에서의 ‘形證’ 제시는 특징적이므로 여기에는 유의미한 목적이 있으리라 사료된다.

① 외감병의 특성을 고려한 병태 기술상의 우월성

《寒》에서 다루고 있는 주제인 傷寒은 발병인자가 명확한 외감 병증이다. 외감은 邪氣가 외부에서 인체의 表部로 먼저 들어온다는 특성상, 발병시 裏氣인 인체 내부의 精氣에서 병이 나타나기 보다는 軀殼의 形에서 나타난다. 이에 따라, 내부의 精氣의 성쇠를 파악하는 ‘脈候’보다는 상대적으로 외부적으로 나타나는 ‘形證’에 근거하여 병태를 파악하는 것이 유리하다.

『醫學入門·運氣』에서 이천은 『素問·五運行大論』과

王冰의 주석을 인용하여 이러한 내용을 설명하였다. “經曰, 天地之氣, 勝復之作, 不形於診也. 天地以氣不以位, 故不當以脈診, 但以形證察之.”⁴²⁾ 본래 이 문장이 인용된 『素問』에는 이 문장 뒤에 “脈法曰, 天地之變, 無以脈診, 此之謂也.”라는 한 문장이 더 있어 그 의미가 잘 드러난다. 허준이 『東醫寶鑑』의 《寒》에서 ‘形證’ 개념을 도입한 데에는 이러한 이론적인 근거가 바탕이 되었으리라 생각된다.⁴³⁾

② 六經 본래의 특성

본래의 六經이 『素問·熱論』에서 傷寒病을 요약하여 제시하는 綱領으로 채택된 이유는, 그것이 인체의 軀殼을 유주하며 형체를 채우는 氣를 소통시킨다는 경맥학적인 의미를 가지고 있어 외감 邪氣에 대응하여 나타나는 軀殼의 증상들을 표현하기에 유리한 속성을 지녔기 때문이다. 이러한 의미에서 ‘形證’은 六經으로 나타내는 증후를 표현하는 용어로 적절하다고 볼 수 있다. 즉, 六經의 개념과 ‘形證’ 개념의 결합 자체가 적합성을 내포하고 있다는 말이다. 《風》의 중풍과 관련된 부분에서 ‘六經之形證’이라는 언급이 관용적으로 사용된 경우가 이러한 맥락에서의 사례가 된다고 볼 수 있다.

2) 《寒》에서의 ‘形證’과 ‘脈候’와의 관계

① 모순되어 보이는 ‘脈候 중시’와 ‘形證 중시’의 두 논조

<六經形證用藥>에서 ‘形證’ 개념을 내세워 이를 중용한 것에 대조적으로, <脈法>에는 傷寒에서 ‘脈候’를 중시하는 논설이 언급되어 모순되어 보이는데, 이를 살펴볼 필요가 있다.

◎ 脈法 ○ 凡治傷寒, 以脈爲先, 以證爲後, 凡治雜病, 以證爲先, 以脈爲後. 大抵治

42) 이천 편저, 진주표 역해, 新對譯 編註 醫學入門, 서울, 범인문화사, 2009, p.255.

43) 외감으로서의 傷寒의 특징이 ‘形證’과 부합하는 측면이 있어 병태 기술에 유용한 개념에는 틀림없으나 진단시 ‘脈候’와의 合參의 중요성이 절하되는 것은 아니다. 특히 傷寒에서 ‘脈’의 중요성을 논설한 언급이 있어 혼란스러울 수 있으나 뒤에서 이에 대하여 논하였으므로 이후의 논의를 참조하기 바란다.

傷寒，見證未見脈，未可投藥，見脈未見證，雖小投藥，亦無害也。[祇和]⁴⁴⁾

이 문장은 傷寒에서 脈證을 참고할 때의 大法를 서술한 것이다. 대체로 雜病은 인체 臟腑 精氣의 손상이 누적되어 명확해지거나 처음부터 각 臟腑 간의 편차가 벌어진 상황에서 발생하는 병증이므로, 반드시 脈診을 통하여 臟腑 精氣의 변화를 관찰하지 않더라도 그 질병의 존재와 수반되는 증상들을 통하여 질병의 성격을 규정할 수 있다. 그래서 “以證爲先”이라고 하였다.

반면, 대체로 傷寒은 전적으로 내부의 精氣가 손상되어 발생하는 것이 아니라 외부의 邪氣의 침습에 의하여 발생하는 외감 병증이다. 외감 병증의 양상은 邪氣의 종류와 위력, 또한 그에 맞는 精氣의 강약에 따라서 변이가 다양하며, 변화 추이가 雜病에 비하여 급하고, 때로는 正氣와 邪氣의 주객이 전도되어 陰陽의 假象이 나타나기도 하므로, ‘形’에서 나타나는 증후가 가시적으로 명확하여 여기에 대한 주의깊은 관찰을 요하기도 하지만, 한편으로는 오히려 시시각각으로 臟腑 精氣를 살펴 병증의 본질을 추적해야 誤治를 방지할 수 있다. 그래서 “以脈爲先”이라고 하였다.

그렇다면 이러한 일반론은 傷寒病證 전체에 일괄적으로 적용할 수 있는 내용인가에 대해서는 다음 문장을 살펴볼 필요가 있다. <外形篇脈>의 문장이다.

○ 清高貴客，脈證兩憑，勞苦蠶人，多憑外證，傷寒陰陽證，多從脈斷。[入門]⁴⁵⁾

문장의 내용은 앞 <寒>의 문장과 유사한데, “勞苦蠶人”은 오랫동안 臟腑의 精氣가 손상된 사람으로서 ‘雜病’과 통한다. 한편, “傷寒陰陽證”은 본래 『醫學入門』에서⁴⁶⁾ “陽證似陰，陰證似陽”이라고 한

것을 허준이 직접 수정한 것으로, <寒> <傷寒陽證>의 “陽證似陰，糞黑而脈滑.”, <傷寒陰證>의 “陰證似陽，面赤而脈微.” 두 문장이 있어 이들을 아울러 ‘傷寒陰陽證’으로 통칭하여 가리킨 것으로 보인다. ‘傷寒陰陽證’이 지시하는 것은 ‘陽證似陰，陰證似陽’을 대표하는 陰陽의 假象이 나타나는 병증들인 것이다.

한편 『醫學入門』의 “全憑”을 “多從”으로 다소 의미의 강도를 완화시켰는데, 이는 모든 傷寒 병증의 관찰을 전적으로 脈診에 의지하여야 한다는 오해를 불식하고자 한 것으로 보인다.

결론적으로, 허준은 傷寒 병증의 치료에 임함에 있어서, 傷寒 병증의 속성상 脈候의 중요성을 인식하고 있었음을 알 수 있다. 또 한편으로는, 이와 같은 脈의 중시가 傷寒의 외감으로서의 속성, 특히 陰陽이 혼잡되는 증후들을 중점적으로 고려한 것이었으며, 전적으로 脈에 의지하여야 한다는 의미는 아니었음을 알 수 있다.

그럼에도 불구하고 이렇듯 脈候를 중시하는 일반론적인 서술은 ‘形證’을 중시한 <六經形證用藥>의 서술 방식과 의미상 다소 배치된다는 의문을 낳는다. 상충하는 두 가지 명제⁴⁷⁾가 실제 서술에서 어떻게 반영되어 서술되었는지 살펴볼 필요가 있다.

② 臟腑論을 도입한 <六經形證用藥>의 이론적 특징 『東醫寶鑑』의 <寒>에서는 <六經標本>에서 “經絡爲標，藏府爲本.”이라 하여 六經을 經絡과 臟腑의 標本 관계로 인식함을 밝혔는데, 이는 『東醫寶鑑』에서 六經에 대하여 經絡說과 臟腑論의 양면적인 접근을 통하여 그 성격을 규정하고 있음을 알 수 있다. 臟腑를 本, 經絡을 標로 삼음으로써 臟腑로부터 시작되는 精氣의 변화가 經絡에서 결과를 맺는 양상의

이천 편저, 진주표 역해, 新對譯 編註 醫學入門, 서울, 법인문화사, 2009, p.1078.

“常法清高貴客，脈證兩憑，勞苦蠶人，多憑外證，又有信一二分證者，又有信一二分脈者，須要臨時參酌。傷寒，陽證似陰，陰證似陽，全憑脈斷。”

47) ‘傷寒을 치료할 때에는 맥을 살펴보는 것이 우선이 된다.’와 ‘傷寒 六經病證을 설명할 때에 形證을 대표 개념으로 내세웠다.’는 두 명제는 사실로서 텍스트에 나타나는 내용이다.

44) 허준 저, 진주표 주석, 新對譯 東醫寶鑑, 서울, 법인문화사, 2007, p.1069.

45) 허준 저, 진주표 주석, 新對譯 東醫寶鑑, 서울, 법인문화사, 2007, p.817.

46) 이 문장은 『醫學入門』의 <傷寒部傳陽變陰>의 小註에서 인용되었다.

관점을 도입하였다고 해석할 수 있다.

각 <六經形證用藥>에서 『醫學入門·傷寒篇』<標本須明後先>을 인용하여 臟腑와의 관계를 통해 形證을 제시하고 있으며 <陽明病惡候>에서 “脈弦者生, 脈濇者死”의 기전을 肝, 胃로 설명한 예⁴⁸⁾와 <厥陰形證用藥>에서 承氣湯을 사용할 증상을 설명하면서 肝木과 脾土를 들어 설명하는 예⁴⁹⁾ 등이 그러한 사례이다. 이를 통해 臟腑 精氣와의 관련성을 고려한 바탕 위에서 六經의 形證을 논하였음을 확인할 수 있다.

臟腑 精氣와의 관련성을 바탕에 두었다는 말은, 곧 脈候와의 관련성을 의미한다. 臟腑論을 통하여 傷寒의 ‘形證’들과 臟腑 精氣와의 관련성이 규정되었다면, 이는 앞서 傷寒의 특성으로 논하였던 脈診의 필요성을 臟腑論 이론 체계를 통하여 보완하는 셈이 된다. 이렇게 ‘六經形證’과 ‘臟腑 精氣’와의 관계가 규정되면 五臟 精氣의 변인(變因, variable)이 통제되는 셈이 되어 앞서 形證을 도입한 雜病 병증의 사례⁵⁰⁾와 같이 形證 관찰만으로도 병의 본질을 파악하기가 용이하게 된다. 즉, 脈候의 중요성을 상당부분 形證 관찰로써 대체할 수 있다는 의미이다.

그 와중에 특별히 脈候의 중요성이 두드러지는 경우에는 이를 따로 강조하였다. 少陰病은 六經 중에서 臟腑의 精氣와 가장 직접적인 관련성을 두고 있어 脈候와의 관련성이 두드러진다. 그래서 <少陰病脈沈>, <少陰病脈絕>과 같이 ‘脈候’임에도 불구하고 하나의 ‘形證’으로 편입시켜 항목으로 드러내는 다소 모순적인 상황이 발생하는데, 이는 形證으로 대체할 수 없는 경우에 유연하게 대응하여 발생한 보완적이며 예외적인 사례에 속한다.

《寒》에서 六經을 臟腑論의 관점을 도입한 標本에 입각하여 이해한 것은 傷寒病 자체를 臟腑 활동의 소산으로 보았다기보다는, 기존의 經絡說 위주의 논의에 臟腑論의 관점을 가미하여 두 이론간 정합성

을 높여 傷寒 병증을 이해하고자 한 시도로 보아야 할 것이다.⁵¹⁾ 이러한 이론적 통합을 통하여 ‘脈候를 증시’하는 전통적인 傷寒病의 觀法과 모순되는 듯한 ‘形證 중심’의 새로운 관점을 앞세워 <六經形證用藥>을 편성하였다.

3) <六經形證用藥>에서 ‘形證’ 개념을 도입한 결과로 발생한 실제적 변화

六經病의 설명에 ‘形證’의 개념이 도입되면서 傷寒 관련 조문들의 실제적인 내용에도 변화가 발생하였다. 병증을 들여다보는 개념의 변화가 병증의 틀 자체를 변화시키는 것은 당연한 일이기도 하다. 앞서 서술한 <太陽畜血>의 예와 같이 병증이 가진 臟腑病理의 특성보다는 六經의 속성에 어울리는 ‘形證’에 따라 六經에 배속을 하는 경향이 강조되었는데, 이 과정에서 알맞지 않은 증후의 정리, 六經病證 소속의 이동, 조문 내용의 정리 등이 이루어졌다.

조문의 내용의 정리가 이루어진 내용은 주로 불필요한 병기 설명들을 삭제하고, 『傷寒論』 조문에서 종종 보이는 병증의 발병까지의 과정(오치 등) 설명을 간략화 및 삭제하여 현재 나타나고 있는 ‘形證’에 집중할 수 있도록 하였다. 예를 들어 <太陽病似瘧>의 “太陽病八九日, 如瘧狀, 發熱惡寒, 熱多寒少, 脈微而惡寒者, 此陰陽俱虛, 不可更發汗更下更吐, 面色反有熱色者, 未欲解也, 以其不能得小汗出, 身必痒, 宜桂麻各半湯.” 조문은 본래의 『傷寒論』 조문에서 “其人不可嘔, 清便欲自可, 一日二三度發. 脈微緩者, 爲欲愈也”가 빠진 것인데 다른 예후 설명을 삭제하고 ‘形證’의 제시에 주력하였다. 또한 <少陽病脇痛>의 十棗湯 조문⁵²⁾에는 『傷寒論』의 본래 조문에서 “太陽中風, 下利, 嘔逆, 表解者, 乃可攻之.”의 문장이 삭제 제시되었는데, 이는 소속 六經病證의 변화 뿐만

51) 본 내용에 대해서는 필자의 석사학위논문에서 논하였다. 신상원, 『醫學入門·傷寒篇』의 “標本須明後先” 條文中에서 나타난 標本 개념에 대한 고찰, 경희대학교 대학원, 2012.

52) 허준 저, 진주표 주석, 新對譯 東醫寶鑑, 서울, 법인문화사, 2007, p.1079.
“少陽證, 漿漿汗出, 頭痛, 心下痞硬滿, 引脇下痛, 乾嘔短氣, 不惡寒, 此表解裏未和也, 宜十棗湯. 若合下不下, 則令人脹滿遍身浮腫也.”

48) 허준 저, 진주표 주석, 新對譯 東醫寶鑑, 서울, 법인문화사, 2007, p.1077.

49) 허준 저, 진주표 주석, 新對譯 東醫寶鑑, 서울, 법인문화사, 2007, p.1086.

50) 浮腫, 脹滿, 消渴

아니라 현재의 병증이 발생하기 이전의 병증이 불필요하여 삭제하며 처방에 관련된 내용도 적절치 않으므로 삭제하였다.

또한 ‘形證’의 정리가 일어났는데, 이는 좀 더 명확하고 임상적으로 적절한 ‘形證’의 제시를 통해 병증을 좀 더 객관적으로 인식할 수 있는 틀을 만들고자 한 까닭이다. 예를 들어 <太陽病似瘧>의 桂麻各半湯 조문의 본래 『傷寒論』 인용문에는 似瘧, 身不痒과 같은 말이 없었으나, 증상을 瘧疾과 유사한 양상의 發熱惡寒으로 규정하면서 ‘似瘧’을 덧붙여 명확히 하였으며, ‘身不痒’을 덧붙여 아래의 桂麻各半湯 조문과의 증후상 차이점을 두어 같은 似瘧이라 하더라도 용약시에 구별점으로 삼게 하였다. 또한 <太陽畜血> 조문에서 본래 『傷寒論』 조문의 ‘發狂’을 ‘如狂’으로, ‘小腹當硬滿’을 ‘小腹當滿’으로 고쳐 증후의 경중을 조절하였다.⁵³⁾ 그리고 <少陽證往來寒熱>의 ‘休作無時’⁵⁴⁾, <太陰病腹痛>의 ‘大便實痛者’⁵⁵⁾는 본래 틀리게 제시된 ‘形證’을 바로잡거나 언어를 구체화하여 ‘形證’의 의미를 명확하게 한 경우에 해당한다.

또한 六經病에 소속된 ‘形證’의 소속을 바꾸어 버린 경우인데, <少陽病脇痛> 十棗湯證은 본래 太陽病에서 논해졌으나 脇痛의 ‘形證’을 따라 少陽病으로 옮겼으며, <太陰病腹脹滿>은 본래 太陽病이나 厥陰病에서 논해졌던 조문인데, 腹脹滿의 ‘形證’을 따라 太陰病으로 옮겼고, <太陰病發黃>의 發黃은 대체로 본래 陽明病에서 논해졌으나 太陰病으로 옮기게 되었다.

그리고 ‘形證用藥’이라는 이름에 맞게 ‘形證’의 변화는 ‘용약’의 변화를 불러일으켰다. 예를 들어 上述한 바와 같이 桂麻各半湯과 桂枝各半湯의 용약 기준을 ‘身痒’의 여부로 새로이 구성한다든지, 처방의 용량이나 처방명 자체를 바꾼다든지 하는 변화가 이루어졌다.

53) 자세한 내용은 박수현의 박사학위논문 해당 부분을 참조하면 된다.

박수현, 『東醫壽世保元』 少陰人 病論 條文에 대한 考察, 경희대학교 대학원, 2014, pp.56~58.

54) 본래 『傷寒論』 조문에 ‘休作有時’로 되어 있으나, 瘧疾이 아닌 경우의 往來寒熱은 休作無時가 옳다.

55) 본래 『傷寒論』 조문에 ‘大便實痛者’로 되어 있으나, 實痛의 원인이 大便에 있음을 명확히 하였다.

어졌다. 또한 처방을 제시하는 문구에 있어서 ‘主之’와 ‘宜’, ‘與’의 차이를 세밀하게 조절한 흔적이 보이는데, <陽明病惡候>의 大承氣湯, <太陰病腹痛>에서 사용된 小柴胡湯, <太陰病腹脹滿>의 厚朴半夏湯, <太陰病發黃>의 茵陳蒿湯 등의 사례가 있다.

앞에서 제시된 사례들은 일부일 뿐이며 條文들을 상세히 고찰해보면 앞에서 제시한 것과 같은 유형의 변화가 수없이 발견되는데, 이는 허준이 ‘形證’을 단순히 표제상으로 도입한 것이 아니라 그에 따라 세밀하게 證 수준에서부터 검토 및 수정을 하였음을 보여주는 증거이다.⁵⁶⁾

4) <六經形證用藥>으로의 ‘形證’ 개념 도입의 의의

앞의 “‘脈候’와 대별된 ‘形證’ 개념 도입의 의의”에서 설명한 바와 같이 ‘形證’의 도입은 ‘脈’의 주관적인 성격에 대비되는 객관성을 강조하였다는 의의를 갖는다. <寒> <六經形證用藥>에서는 이러한 의의가 더욱 두드러진다.

六經病證에 해당하는 각각의 증상들을 하나하나 세밀하게 수정하고 선별하여 六經形證의 내용을 수립하였다. 形에서 나타나는 객관적 증상 하나하나를 변별하여 전체 내용을 재배치한 작업의 흔적을 통하여 내용적으로도 객관성을 추구했음을 알 수 있다. 동시에 이를 이전의 주류 傷寒 연구에서 常用되지 않던 ‘形證’이라는 다소 생경한 개념의 틀을 내세워 제시하였다는 점은, 형식적으로도 객관성을 드러낼 수 있는 적합한 틀⁵⁷⁾을 선택한 것임을 보여준다. 내

56) 이와 같은 세밀한 변화가 허준의 저작인 『東醫寶鑑』에서 나타난 것은 맞지만, 모든 변화가 허준 一人의 知力로 이루어진 것은 아니다. 앞에서 예시한 <太陽病似瘧>은 『醫學入門』에서 이루어진 ‘似瘧’에 대한 논의를 참조하였으며, <少陽病脇痛>의 十棗湯 조문은 『醫學綱目』에서 이미 少陽病 胸脇痛과 관련하여 배속시킨 전례가 있는데, 이 내용을 참조하고 허준이 다시금 변화를 준 경우에 해당한다. 이 밖의 여러 사례들이 허준의 취사에 의한 발췌 인용과 수정에 의하여 이루어지기는 하였으나, 선대 의가들의 작업이 기반이 되었음을 절대로 간과할 수 없다. 이 문제가 本論考의 주요 논점이 아니므로 本論에서 상세히 논하지 않았으나 혹시 모를 오해를 불식시키고자 여기에 가법게 논하는 바이다.

57) 本論考에서 앞서 形證의 개념을 설명할 때에 “내부적인 원인과의 관련성으로부터 적극적으로 구분하는 의미를 갖게 된다”고 언급하였다.

용적, 형식적으로 객관성을 추구함으로써 결과적으로 간편하고도 재현성 높은 六經의 진단 체계를 만들어 낸 것이다.

이러한 작업을 단순한 발췌 인용이 아니라 주체적인 수정 및 재편 과정을 통하여 이루어낸 점과 생경한 개념의 제시를 통하여 이루어졌다는 점에서 이전과 구분되는 독창성을 인정할 수 있으며, 단편적인 독창성의 의미를 넘어 의학의 객관화를 위한 실용적인 노력이라는 의의를 발견할 수 있다.

Ⅲ. 考 察

1. 『東醫寶鑑』의 形氣論과 ‘形證’과 ‘脈’의 관계

1) 이론적인 차원에서의 形氣論

《內景篇·身形》의 <形氣之始>에는 병의 발생을 形氣論으로 설명하는 내용이 나오는데, ‘太初에 氣가 始하며 太始에 形이 始하는데 形氣가 갖추어진 이후인 太素에 質이 始하면서 병이 생긴다’고 하였다.⁵⁸⁾ 이어지는 周易參同契의 註⁵⁹⁾에서는 ‘形氣가 갖추어져 갈라지지 않은 것을 渾淪이라고 하는데 周易의 太極이 이것과 같다’고 하였다. 이들 언급을 종합하면 形氣가 갈라지지 않고 온전히 하나와 같이 운행하는 상태가 건강한 상태이며, 形氣가 분화하여 質의 모습을 갖추면서 병이 시작된다는 의미임을 알 수 있다. 이와 같은 맥락에서 《身形》 <形氣定壽夭>를 서술하였다. 이러한 관점에서 질병을 관찰하고자 한다면 반드시 분화된 形과 氣의 양면에서 병증의 상태를 분석해야 할 것이다.

58) 허준 저, 진주표 주석, 新對譯 東醫寶鑑, 서울, 법인문화사, 2007, pp.200~201.

“乾鑿度云, 天形出乎乾, 有太易, 太初, 太始, 太素. 夫太易者, 未見氣也, 太初者, 氣之始也, 太始者, 形之始也, 太素者, 質之始也. 形氣已具而病, 病者瘵, 瘵者病, 病由是萌生焉, 人生從乎太易, 病從乎太素.”

59) 허준 저, 진주표 주석, 新對譯 東醫寶鑑, 서울, 법인문화사, 2007, pp.200~201.

“參同契註曰, 形氣未具曰鴻濛, 具而未離曰混淪. 易曰, 易有太極, 是生兩儀, 易猶鴻濛也, 太極猶混淪也, 乾坤者, 太極之變也, 合之爲太極, 分之爲乾坤, 故合乾坤而言之, 謂之混淪, 分乾坤而言之, 謂之天地. 列子曰, 太初氣之始也, 太始形之始也, 亦類此.”

그러므로 이론적으로 形과 氣의 두 가지는 무엇이 지배적인 개념이냐의 문제보다는 『東醫寶鑑』을 관통하는 形氣論의 인체관의 산물로서 양자가 서로 불가분의 관계에 있다는 사실이 중요하다고 볼 수 있다.

2) ‘形’, ‘脈’으로 구체화되어 현실에 적용된 形氣論

이와 같은 인체와 질병의 형성에 대한 일반적인 形氣 이론이 임상적으로는 形, 脈의 관계로 구체화된다. 앞서 여러 문헌을 고찰한 바와 같이 형기가 ‘形病’과 ‘脈病’, ‘形氣’와 ‘脈氣’ 등으로 구체화되어 표현된 사례가 있었다.

여기서 진일보하여, 『東醫寶鑑』에서는 形, 脈을 의학의 현실인 임상에 도입하며 ‘形證’과 ‘脈候’의 개념으로 활용하였다. 이론상의 形氣論에 그 발상의 연원을 두고 있으나 실제 병증의 기술이라는 현실적 차원에서 사용하면서 실용적인 개념으로 전용하게 된 것이다.

일반적인 이론은 그 자체로 합리성을 지닌다고 하더라도 그것을 현실에 도입할 때에는 다양한 상황에 따른 다양한 변이가 발생하며, 그 과정에서 이론적 차원에서 지니고 있던 합리성에 결함이 생기기도 한다. 그리하여 현실에 이론을 적용시키는 과정에서는 현실을 고려한 이론의 보정이 불가피하여 학자의 취사판단이 이루어진다.

『東醫寶鑑』의 모든 雜病 병증의 기술 시에 일괄적으로 ‘形證’ 개념을 사용하지 않고, 경우에 따라 도입하여 설명한 雜病 병증도 있고, 그렇지 않은 경우도 있었으며, 병증에 따라 脈候와 形證의 의미 비중이 변화하기도 하였다. 또한 앞서 논한 것과 같이, 기존의 관점에서 중시되던 傷寒에서의 脈候의 필요성을 臟腑論의 도입을 통해 보완하게 되면서 形證을 대두시킨 사례도 있었다. 이렇듯 다양한 방식으로 形證의 도입이 나타난 것은 이론과 현실의 접점에서 발생하는 다양한 현실적 변수들을 고려한 것으로 보아야 할 것이다.

2. 『東醫寶鑑』에서의 ‘形證’ 도입이 의학에 미친 영향

앞서 ‘形證’의 객관적 속성을 논하였는데, 이를 중심으로 의학을 정리하면 객관적이고 단순화된 형태의 의학을 추구할 수 있다. 이러한 의학관에 따라 조선 후기의 의학에서는 실용화와 간이화의 학풍이 발생하였는데, 지나친 간략화의 폐단이 없지 않았으나, 그 과정에서 온전히 훌륭한 결과물로 도출된 것이 황도연의 『方藥合編』이라고 할 수 있다.⁶⁰⁾ 『方藥合編』은 『東醫寶鑑』에서 제시한 ‘形證’과 용약의 결과를 압축적, 기능적으로 제시한 저작인데, ‘形證’ 이면에 있는 병리와 ‘脈候’에 대한 이해가 기반이 되었음은 당연한 사실이나 ‘形證’ 중심의 의학이 가져온 결과임을 부정할 수 없다.

『東醫寶鑑』과 관련된 또 하나의 의학사 상의 걸출한 저작은 『東醫壽世保元』이다. 이제마가 『東醫壽世保元』의 병증론을 저술하는 과정에서 인용한 『傷寒論』 및 기타 조문들이 대체로 『東醫寶鑑』에서 나왔다는 사실은 박수현의 연구에 의하여 확실하게 알려진 사실이다.⁶¹⁾

『東醫壽世保元』에서는 臟局의 大小에 따라 이미 사상체질을 구분한 상태에서 병증론에 돌입하는데, 이것은 병증이 발생한 이면의 臟腑 精氣의 편차, 곧 인체 내부의 正氣의 상황이 어느 정도 결정된 상태라는 말이다. 다시 말해 臟腑 精氣의 상태에 의해 변화할 수 있는 변증 요소들이 변인(變因, variable)

통제된 상태인 것이다. 그러므로 上述한 『東醫寶鑑』 浮腫, 消渴, 脹滿과 같은 병증에서 ‘形證’을 제시한 의도와 같이, ‘形證’의 순차적인 제시만으로도 병세의 경중을 표현할 수 있는 기반이 마련되는 것이다. 실제로 이제마는 『東醫壽世保元』의 서술에서 상당부분을 『東醫寶鑑』 《雜病篇·寒》의 조문들에 의지하였는데, 이는 허준이 수정 및 정리를 한 ‘形證’의 영향을 받은 분명한 증거가 된다. 이제마가 “若以醫家勤勞功業論之, 則當以張仲景, 朱肱, 許浚爲首”⁶²⁾라고 하며 의학사 상의 허준의 공로를 극찬한 것은 이러한 의학 사상적인 부분에서의 영향을 인정한 것이다.

특히 이제마는 脈診에 대하여 “夫脈法者, 執證之一端也, 其理在於浮沈遲數, 而不必究其奇妙之致也.”⁶³⁾라고 견해를 표명하여, 浮沈遲數으로 증후의 表裏寒熱을 구분하는 정도로 그 효용을 제한하였는데, 이를 脈學에 대한 의도적인 폄하로 보고 비난하는 시각도 있다. 그러나 이는 인체 내부 正氣의 경향성이 이미 정해진 상태에서 병증에 대면하는 의학관의 특성상, 脈法의 奇妙한 부분을 궁구하여 臟腑 精氣를 세밀히 파악하는 중복된 노력을 하기보다는, 자세하고 면밀한 ‘形證’의 執證이 임상적인 목표를 달성하는 데에 유용하다는 의미로 받아들여야 할 리적일 것이다.

IV. 結 論

여느 분야를 막론하고 지금까지 사용되지 않았던 새로운 언어 양식을 통하여 그 분야의 전문가들이 공유하는 전문 지식을 새로이 표현하는 일은 모험으로 여겨지는 일이다. 다양한 언어와 표현 양식이 범람하는 현대에도 그럴진대, 윤리와 규범이 강하게 속박하던 과거에는 더욱 위험이 따르는 모험이었을 것이다. 허준이 『東醫寶鑑』의 《寒》에서 傷寒 六經 病證을 설명하고자 도입한, 이전의 주류 傷寒 연구에서는 상용되지 않던 ‘形證’이라는 두 글자의 단어에는 그와 같은 무게가 실려있다.

60) 허중, 『纂圖方論脈訣集成』의 醫史學的 研究, 경희대학교 대학원, 2009, pp.117~118.

“조선중기 『東醫寶鑑』이 완성되면서 그 당시 한의학의 사상체계를 완전하게 구성하였다. 하지만 실용화와 간이화를 내세우면서 점차적으로 조선중기 확립을 세운 의학의 본질을 흐리는 결과를 초래하였다.”

“『東醫寶鑑』 이후 실용화되고 간략화된 의학이 지속되기는 하지만 『東醫寶鑑』의 참 뜻을 이해하지 못하고 간략화만을 시키는데 그쳤다고 비판하고 있다.”

“『醫方活套』와 『醫宗損益』으로부터 약 40년이 지난 후에 『方藥合編』이 완성되기까지 『東醫寶鑑』의 뜻을 이해하고 해석하여 이를 간략화하고 실용화한 것이다. 『東醫寶鑑』의 진정한 간략화와 실용화를 완성시킨 것은 黃道淵에 와서야 이루어졌다고 할 만큼 黃道淵의 의학에 관한 사상은 치밀하고 세심하였다.”

61) 박수현, 『東醫壽世保元』 少陰人 病論 條文에 대한 考察, 경희대학교 대학원, 2014, pp.15~20.

‘2) 이제마가 傷寒論 원문을 직접 접하지 못하고 東醫寶鑑을 통해 간접적으로 접했음을 확정할 수 있는 근거’ 참조

62) 전국 한의과대학 사상의학교실 엮음, 改訂增補 四象醫學, 서울, 집문당, 2006, p.648.

63) 전국 한의과대학 사상의학교실 엮음, 改訂增補 四象醫學, 서울, 집문당, 2006, p.649.

앞선 논의의 결과, ‘形證’이 지닌 이론적인 의미 자체는 새로 만들어냈거나 완전히 혁신적인 관념은 아님을 알 수 있었다. 『素問』의 王氷注, 張元素의 『醫學啓源』, 『素問·方盛衰論』, 『傷寒論·平脈法第二』, 『難經·二十一難』과 같은 권위있는 의학 저작들에 기록된 문장들과 그에 부여된 후대의 주요 의가들의 연구를 통한 주석들을 살폈을 때, ‘形’과 ‘脈’이 인체의 병증을 양면적으로 인식하는 對待的인 요소라는 것을 알 수 있었다. ‘形證’은 形을 구성하는 軀殼의 氣에 의하여 몸에 겉으로 나타나는 증후요, ‘脈候’는 대체로 臟의 精氣 및 인체 내부 正氣의 표현이라는 內外 상대적인 인식이 있었는데, 이와 같이 일정한 의미 범위 안에서 상당히 일치된 인식을 공유하고 있었다. 『纂圖方論脈訣集成』의 언급을 통하여 허준도 그러한 관념을 수용하였음을 엿볼 수 있었다.

‘形證’ 개념은 인체 내부 精氣가 외부 세계의 氣와 교류하는 과정의 공간적인 결과물인 ‘形’에서 내외 양쪽의 원인에 의하여 나타나는 병리적인 현상이라고 할 수 있다. 유사한 개념인 ‘外證’이나 ‘諸證’ 등의 표현과 달리 내부적인 원인과의 관련성으로부터 적극적으로 구분하는 의미를 갖고 있음을 논하였다.

병증 기술에 빈번히 상용되지 않던 용어인 ‘形證’을 『東醫寶鑑』에 도입한 것은 병증에 대한 새로운 관점을 내포하고 있었다. 『東醫寶鑑』 내에서도 ‘形證’이 사용된 병증들과 사용되지 않은 병증들이 있었는데, 대체로 臟腑의 精氣의 상태가 안정되어 있어서 脈診보다는 겉으로 드러나는 形證에 의한 진단이 의미를 갖는 병증들에 ‘形證’ 개념이 도입되었음을 알 수 있었다. 이처럼 ‘形證’의 도입이 각 병증의 성격에 대한 질적인 판단 결과를 바탕으로 이루어졌기에 ‘形證’의 언급 자체가 해당 병증에 대한 관점의 변화가 이루어졌음을 의미한다.

특히 ‘形證’ 개념을 《寒》의 六經病의 기술에 도입한 것은 중요한 의미를 갖는다. 表部인 軀殼의 氣에 의해 대응이 시작되는 傷寒이라는 외감병의 특성과, 경맥학적인 의미를 가지고 있는 六經의 개념, 이 두 가지가 모두 ‘形證’ 개념 도입에 대한 적합성을 내포하고 있기 때문에, <六經形證用藥>은 ‘形證’

의 도입의 의의가 가장 확연하게 나타나는 부분일 수밖에 없다. 한편 기존 의학과 『東醫寶鑑』에서 모두 傷寒病에서의 ‘脈候’의 중요성을 인정했음에도 불구하고 ‘形證’에 무게를 실을 수 있었던 배경에 臟腑論의 도입이 있었음을 알 수 있었다.

그리하여 이 부분에서는 허준이 많은 부분을 인용에 의한 글쓰기 방식으로 저술하였음에도 기존 조문들을 변형시켜 알맞지 않은 증후의 정리, 六經病證 소속의 이동, 조문 내용의 정리 등이 전반적으로 이루어졌다. 이를 볼 때 ‘形證’의 도입이 단순 표제상의 변화가 아니라, 그에 따라 證 수준에서부터의 검토가 이루어졌음을 알 수 있다. 이는 내용적, 형식적으로 객관성 추구의 노력을 기했음을 보여주는 흔적이 되며, 결과적으로 간편하고도 재현성 높은 육경의 진단 체계를 만들어 내었다는 의의를 가짐을 알 수 있었다.

한편, 이론적인 形氣論이 의학의 현실인 임상에 적용되면서 形證과 脈候로 구체화된 것에 대하여 고찰하였는데, 이러한 현실 적용 과정에서 발생하는 다양한 현실적 변수들을 고려하여 병증에 따라 ‘形證’의 도입이 다양한 양상으로 이루어졌음을 논하였다.

『東醫寶鑑』에서의 혁신은 이후의 의학에도 일정한 영향을 끼쳤는데, ‘形證’ 개념을 중심으로 의학을 정리하면 객관적이고 단순화된 형태로의 변화를 유도할 수 있기 때문이었다. 그러한 영향력 아래에서 저술된 것이 황도연의 『方藥合編』과 이재마의 『東醫壽世保元』이다. 특히 『東醫壽世保元』에서 체질을 미리 나누어 臟腑 精氣의 編次를 확정한 상태에서 임상에 임할 수 있게 하여 순차적인 ‘形證’의 제시만을 통해서도 병세의 경중을 판단할 수 있게 한 점과, 脈診에 대한 혁신적인 견해를 표명할 수 있었던 점은 『東醫寶鑑』에서의 ‘形證’의 도입이 그 바탕이 되었다고 할 수 있다.

References

1. Written by Heo Jun, annotated by Jin JP. New parallel translation texts of Donguibogam. Seoul. Bubin Publishers. 2007.
허준 저, 진주표 주석. 新對譯 東醫寶鑑. 서울. 범인

- 문화사. 2007.
2. Translated by Kim DH et al. Huangdineijingsuwen(II). Seoul. Euisung Publisher. 2001.
김달호 외 共編譯. 注解補注 黃帝內經 素問(下). 서울. 醫聖堂. 2001.
 3. Written by Li Chan, Translated by Jin JP. New parallel translation & annotation texts of Yixuerumen. Seoul. Bubin Publishers. 2009.
이천 편저, 진주표 역해, 新對譯 編註 醫學入門, 서울, 법민문화사, 2009.
 4. Compiled by dept. Sasang constitution medicine of all the college of Korean medicine. Sasang Constitution Medicine. Jipmoondang. 2006.
전국 한의과대학 사상의학교실 엮음, 改訂增補 四象 醫學, 서울, 집문당, 2006.
 5. Written by Zhang Zhong jing, annotated by Cheng Wu ji, Proofread by Zhang Ping li. Zhujieshanghanron. Beijing. Xue yuan Publisher. 2009.
張仲景 原著, 成無已 注, 張立平 校注, 注解傷寒論, 北京, 學苑出版社, 2009.
 6. Annotated by Hua Shou, Translated by Yoon CY et al. Nanjingbenyi. Daejeon. Joomin Publisher. 2003.
滑壽 原注, 윤창열 외 編譯, 難經本義, 대전, 주민출판사, 2003.
 7. Written by Chao Yuan fang, Edited by Ding Zheng di. Zhubingyuanhouulun. Beijing. Renminweisheng Publisher. 2000.
巢元方 著, 丁光迪 主編, 諸病源候論校注, 北京, 人民衛生出版社, 2000.
 8. Written by Qian Chao Chen. The Systemic Review of Shanghanlun literature. Beijing. Xue yuan Publisher. 1993.
錢超塵 著, 傷寒論文獻通考, 北京, 學苑出版社, 1993.
 9. Written by Zhu Gong. Zengzhuleizhenghuorensu. Seoul. Namsan Publisher. 1987.
朱肱 原撰, 增註類證活人書, 서울, 南山堂, 1987.
 9. Written by Zhang Yuan su, Edited by Zheng Hong xin. The collected medical literature of Zhang Yuan su. Beijing. Publisher of China Chinese medicine. 2006.
張元素 著, 鄭洪新 主編, 張元素 醫學全書, 北京, 中國中醫藥出版社, 2006.
 10. Written by Heo Jun, Edited by KIOM. ChandobanglonMaekgyeoljipsung. Seoul. Ministry for Health, Welfare and Family Affairs. 2009.
허준 저, 한국한의학연구원 편, 찬도방론맥결집성:원문·해제, 서울, 보건복지가족부, 2009
 11. Park SJ. Studies on the Charateristics of Eastern Asian Premodern Society and Dongeuibogam. Graduate School, Kyunghee University. 2005.
박석준. 동아시아 전근대 의학과 『동의보감』의 역사적 성격. 경희대학교 대학원. 2005.
 12. Park SH. A study on verses of texts of the So-eumin Disease Pattern in Dong-uisusebowon. Graduate School, Kyunghee University. 2014.
박수현. 『東醫壽世保元』 少陰人 病論 條文에 대한 考察. 경희대학교 대학원. 2014.
 13. Heo J, Historical Consideration of 『ChanDoBangRonMackKyulGipSeong』. Graduate School, Kyunghee University. 2009.
허중. 『纂圖方論脈訣集成』의 醫史學的 研究. 경희대학교 대학원. 2009.
 14. Baik YS. A study on changes of concept of syndrome differentiation. Regular conference of the Society of Oriental Medical Classics. 2014.
백유상, 변증 개념의 변천에 대한 소고, 대한한의학원전학회 정기학술대회 논문집, 2014.
 15. Jang WC. A new horizon of study of Heojun ChandobanglonMaekgyeoljipsung. Regular conference of the Society of Oriental Medical Classics. 2014.
장우창, 허준 『찬도방론맥결집성(纂圖方論脈訣集成)』 연구의 새 국면, 대한한의학원전학회 정기

학술대회 논문집, 2014

16. Shin SW. A Study on the Pyo-bon concept based on the verse “標本須明後先” in the Sanghan Chapter of 『Uihak-ipmun』. Kyunghee University. 2012.
- 신상원, 『醫學入門·傷寒篇』의 “標本須明後先” 條文中에서 나타난 標本 개념에 대한 고찰, 경희대학교 대학원, 2012.

