

南宋時期 醫學에 관한 研究 (1)

金基旭·朴炫局

東國大學校 韓醫科大學 原典醫學學教室

關於南宋時期之醫學的研究(1)

金基旭·朴炫局

東國大學校 韓醫科大學 原典醫學學教室

本論文是以在方劑學方面形成一派的永嘉醫派爲中心而研究了南宋時期醫學的特徵和意義.

到現在關於宋金元代醫學的研究, 只是集中在北宋和金元時代而對同時代南宋醫學的研究就不過於此. 而且對南宋醫學的“易簡”, 把他只是看作一個前代以來累積下來的知識要簡. 可是我們要認定南宋時期對“易簡”追從的傾向是爲了有效的克服險難的醫療現實. 尤其永嘉學派的王碩通過“簡易方”批判了肥大性方書. 爲了極大方書的實用性 他配合當時醫療環境所需要的要求, 終而進行了許多的論爭然而形成了一個以研究方劑爲中心的學派.

所以本研究參考中國的最新研究而對影嘉學派的學問傳承和理論體系進行研究報告.

關鍵詞 : 南宋醫學, 易簡, 永嘉學派

I. 緒 論

北宋시기에는 제왕이 의학에 관심이 많아 정부가 힘을 기울여 方書를 수집하여 대형 醫方書를 편찬하였고, 校正醫書局을 두어 의학경전을 교감 정리하였으며, 당시 발달된 인쇄술을 이용하여 의서를 출판 간행하였고, 의학교육에도 힘써 인재를 배양하여 의학이론을 탐구하는 기풍을 촉진시켜 후세 의학발전을 위해 초석을 다졌다.

그러나 南宋(1126~1279)은 吳楚지방에 자

리하여 金元이 관할한 북방 지역과 계속 대치하였고, 남북방이 장기간 단절되어 있었기 때문에 과학기술문화의 교류가 어려웠다. 북방 金元 지역에서는 河間、易水學派의 의학 논쟁이 거세게 일어난 데 비해 남송에서는 의학이론에 대한 탐색이 미미하였고 임상에서도 易簡을 중시하는 풍조가 일어났다.

북송시기에는 남방의 閩、贛、嶺南은 의학이 낙후된 지역이었다. 그러나 송 정부가 남쪽으로 천도한 후에는 남방의 경제문화, 과학기술이 점차 발전하여 비교적 낙후된 이곳의 의료 수준이 제고되었는데, 주로 오늘날 江蘇、浙江、江西、福建 일대에 집중되어 있었다. 당시

철학계에는 朱熹를 중심으로 義理之學이 주류를 이루고 있었지만 溫州의 永嘉지방에서는 陳亮을 중심으로 事功之學의 기치를 내세워, 陸九淵을 대표하는 '心學'과 함께 세 학파가 정립되었다. 의학계에서도 事功의 영향을 받아 '이간'을 숭상하게 되었는데 이러한 풍조는 醫方방면에 많은 영향을 미쳤다.

이러한 학풍의 開創者는 陳言으로 溫州에서 의학이론 연구와 임상에 종사하면서 제자들을 받아들여 의학교육에 진력하고 『三因極一病證方論』(이후 『삼인방』이라 간칭)을 저작하였다. 그는 『金匱要略』의 三因說을 계승하고 더욱 발양시켜 “醫事之要，無出三因”¹⁾、 “儻識三因，病無餘蘊”²⁾이라 하여 병인을 식별하는 주요 근거는 脈象이라 하였고, 病因、脈象을 강령으로 삼아 方劑學의 분류체계를 수립하였다. 陳言의 동료이자 제자인 王碩은 방제 30수와 약물 30종으로 구성된 『易簡方』을 저작하였는데, '이간'을 중지로 삼아 한때를 풍미한 의방서 가운데 가장 큰 영향을 끼쳤다. 이후 진언의 제자인 孫志寧이 『이간방』을 증수, 보충하여 『增修易簡方論』을 편찬하였다. 왕석과 교류하고 맥학에도 정통한 施發이 『續易簡方論』을 저작하여 『易簡方』의 부족한 점들에 대해 그 과실을 지적하고 미치지 못하는 바를 보충하였다. 盧祖常은 『易簡方糾謬』를 통하여 王碩과 孫志寧을 비판하였고, 王暉는 『續易簡方脈論』에서 『이간방』의 부족한 점을 보충하였다. 따라서 陳言 이후 '이간'을 추구한 의가가 전승하면서 하나의 의학유파를 형성하게 되었다.

이상 남송시기 의학을 의방 방면에서 학파의 형성 과정과 후대에 미친 영향을 劉時覺의 『永嘉醫派研究』를 참조하여, 논자가 연구 정리하여 보고하는 바이다.

1) 宋·陳言 著：『三因極一病證方論』，「序文」，人民衛生出版社，1983年。

2) 上掲書：「序文」。

II. 本 論

제1장 남송의 시대적 배경과 영가학파의 탄생

남송(1126~1279)은 吳楚 지방에 자리하여 金元이 관할한 북방 지역과 150여 년간 대치하였다. 남북방이 장기간 단절되어 있었기 때문에 과학기술문화의 교류가 어려웠다. 북방 금원 지역에서는 의학의 논쟁이 거세게 일어난 데 반하여 남송 의학에서는 이론적인 공헌은 드물다.

남송 정부가 구석에 자리하여 진취적이 못하였고, 의학발전도 북송시기와 같은 기세가 없었다. 북송시기에는 남방의 閩、贛、嶺南은 의학이 낙후된 지역이었다. 그러나 송 정부가 남쪽으로 천도한 후에는 남방의 경제문화, 과학기술이 점차 발전하여 비교적 낙후된 이곳의 의료수준이 제고되었다. 현존하는 의서와 사료에서 나타난 정황으로 볼 때 남송의 의학발전은 오늘날 江蘇、浙江、江西、福建 일대에 집중되어 있었다. 전국의 정치, 경제, 문화 중심이 남쪽으로 이동함에 따라 溫州의 경제는 번영하였고 문화가 발달하였다. 永嘉는 사회경제적으로 빠르게 발전을 하였고, 인구도 많이 증가하였고, 농업과 수공업이 흥성하고, 도시와 농촌의 경제가 번영하였다. 경제의 발전은 문화번영과 학술적인 진보 그리고 사상적으로 활기를 불러일으키게 되어 철학, 문학, 예술, 의학에 각종 유파가 출현하여 溫州 역사상 최초로 문화적인 절정기를 형성하였다. 이것이 의방을 중심으로 하는 醫派가 탄생하게 된 경제, 문화적인 배경이다³⁾. 동시에 의학의 발전도 이론적인 총결과 제고가 요구되었고, 풍부한 실천경험에 대해 由搏返約하려는 정서가 요구되었다. 전반

3) 劉時覺：『永嘉醫派研究』，中醫古籍出版社，2000年，p.52.

적으로 남송의학의 수준이 높지 않은 것은 '이간'을 숭상한 당시의 의학 풍조와 관계가 깊다. 이러한 '이간'한 풍조는 주로 本草、醫方、脈學 方面에서 나타났다. 의학은 당시 수도인 臨安(오늘날 杭州)을 중심으로 발전된 것이 아니라 의방은 溫州의 永嘉지방을 중심으로 발전하였고, 맥학은 南康軍을 중심으로 성행하였다.

제1절 영가학파의 탄생 배경

秦漢 시기에 '四大經典'이 저작되어 의학의 기본적인 이론체계와 임상적 변증논체계가 형성되었다. 이후로 의학은 매우 빠르게 발전하였는데, 그 특징은 의료실천 方面에 있어서 풍부한 경험이 누적되어 대량의 방제학 전문의사가 탄생하게 되었다.

이에 비해 의학의 기초이론은 오히려 뚜렷한 진전이 없었다. 최초의 病理學 전문 의사인 巢元方의 『諸病源候論』은 『內經』의 이론에 근거하여 각종 질병의 병인, 병기를 천발함으로써 『내경』 이론과 임상실천을 진일보 결합시켰다. 그러나 그것은 독창적인 견해가 결핍되어 있고 또한 새로운 이론을 만들지 못했다. 이론연구가 정체되면서 이러한 실천경험 또한 흩어지고 잡다한 경험의 경지에 처해지게 되었다. 질병과 치료의 규율에 대해 깊이 있는 이성적인 인식이 부족함으로 인해 결과적으로 方書가 넘쳐나고 方藥이 많아져 오히려 임상에 적용할 만한 것이 없고 치료는 방제의 효과를 시험하는 수단이 되었다. 그리하여 빠르게 발전하는 의학 실천을 어떻게 대처하고, 汗牛充棟하는 많은 方書를 어떻게 대처할 것인가에 대해 당시 의학계가 직면한 주요 문제가 되었다.

이 때문에 실천적인 발전에 따라 의학계에서는 자연스럽게 두 가지 추세가 나타나게 되었다. 하나는 수많은 방약을 선별 감별하고 치료 효과를 확인하여 방대한 방서를 由博返約하는 것으로 『和劑局方』(『국방』이라 간칭)이 바로

이러한 추세를 대표한다. 또 하나는 풍부한 실천경험을 기초하여 이를 총결하고 제고하여, 그 속에서 질병의 발생과 발전에 관한 새로운 규율을 발견하고 질병의 예방과 치료에 새로운 수단이나 방법을 탐색하는 것이다.

영가학파의 학술활동은 바로 이러한 두 가지 방향에서 진행되었다. 陳無擇의 『삼인방』은 病因으로 辨病하고 병인에 따라 施治하여 病因學에 있어서 새로운 규율을 탐색하는데 노력을 하였다. 方藥을 간략하고 조리있게 하여 후인들이 따를 수 있게 하였는데, 이러한 이론적인 시도는 창조적인 의식과 진취적인 정신이 깃들여 있다. 吳澄은 “近代醫方, 惟陳無擇議論最有根柢”⁴⁾라 하였는데 다분히 이러한 이유로 한 말이다. 王碩은 '이간'을 추구하여 겨우 30개의 藥方만 수록하였고, 이 밖에 10개의 成藥 처방을 가하여 지극히 간략화 하였다. 이는 由博返約한 『局方』의 추세를 진일보한 발전시킨 것으로 이론적인 창조라 할 것까지 없다. 심지어는 易簡을 추구하여 辨證論治의 기본 원칙조차 소홀함으로써 후인들에게 비평을 받고, 새로운 견해를 제시하여 永嘉醫派의 구성원들 사이에 학술적인 논쟁을 야기시켰다. 물론 겉으로는 영가학파의 학술적인 모든 경향은 易簡을 추구하고 由博返約이 주류를 점하였다. 당시 의학 발전의 형세가 영가학파의 학술 활동에 조건과 과제를 제공하였다고 말할 수 있고, 이는 영가학파의 의학학술 方面의 시대적 배경이라고 말할 수도 있다.

제2장 永嘉醫派의 학술사상

'永嘉醫派'는 陳無擇의 『삼인방』을 이론의 기초로 삼고, 『이간방』에 대한 편저, 증수, 교정, 평술, 비평을 둘러싼 학술 연구와 논쟁을 전개시킨 것이 그 학술 사상의 주된 줄기였다.

4) 嚴世藝 외22인 : 『中國醫籍通考』, 上海中醫藥出版社, 1990年, p.2270. “『易簡歸一』吳澄序曰”

元人인 吳澄이 徐若虛의 『易簡歸一』 서문을 지을 때 이에 대해 간단하게 소개를 하였는데, 오늘날까지 여전히 참고 의의가 있다. 吳澄의 序에서 “近代醫方, 惟陳無擇議論最有根柢, 而其藥多不驗. … 施、盧且當避席, 而況王若孫乎? 雖然, 微密非易也, 該備非簡也. 非易非簡, 而猶曰易簡, 盖不忘其初. 吾取其有功于愈疾, 有德于人而已. 于書之難易繁簡也, 夫何計!”⁵⁾라 하였다. 진무택의 “其藥多不驗”⁶⁾하다고 비평한 것에 대해 검토할 만하다는 것을 제외하고는, 永嘉醫派의 여러 의가들에 대한 평론이 공평하다고 보며, 이 학파의 학술사상 연구에 실마리를 제공하였다.

제1절 陳無擇의 학술사상

陳言은 字가 無擇이며, 宋의 靑田鶴溪(현재의 浙江省 景寧縣 鶴溪鎮) 사람이고, 대략 紹興、淳熙 시기(1131~1189)에 살았다. 陳氏는 오랫동안 溫州에서 거주하면서 의학이론 연구와 임상에 종사하였으며, 제자를 받아들여 가르치기도 하여 의학교육을 펼친 永嘉醫派의 창시자이다. 그의 명저인 『三因極一病證方論』은 永嘉醫派를 위해 건실한 학술적인 기초를 다졌다.

陳無擇은 鶴溪人인데, 즉 지금의 浙江省 景寧 畚族 自治縣 鶴溪鎮 사람이다. 그러나 실제로 陳氏의 주요 의학활동은 景寧에서 행하지 않았고, “一片繁華海上頭, 從來喚作小杭州”⁷⁾라고 불리는 東甌의 이름난 도시인 溫州에서 행하였다. 陳無擇의 친구이자 학생이며 그와 밀접하게 교제한 永嘉의 盧祖常은 永嘉醫派의 중요한 구성원이기도 하다. 노씨의 『易簡方糾謬』에서 陳氏에 대한 인상을 다음과 같이 설명하였다. “先生輕財重人, 篤志師古, 窮理盡性,

立論著方. 其持脈也, 有若盧扁飲上池水而洞察三因. 其施救也, 不假華佗剖腹割腸而徹分四治”⁸⁾라 하여 단지 몇 마디로 한 醫學家의 높은 덕과 정교한 기술을 생동감 있게 선명하게 묘사하였다. 陳씨는 적어도 紹興 辛未年(1151)부터 온주에서 생활하면서 의료를 행하고, 책을 저술하였고 제자를 널리 받아들였기 때문에 당시 사람들은 그를 溫州人으로 보았다. 盧氏는 그래서 ‘吾鄉良醫’라고 부른 것이다. 明代에 永嘉의 姜準이 저술한 『岐海瑣談集』에서도 그를 溫州人으로 보고 “永嘉陳言無擇”⁹⁾이라 하였다.

그의 저서인 『三因極一病證方論』은 『三因方』이라 간칭하며, 淳熙 甲午年(1174)에 완성되었다. 이 책은 病因學說을 최초로 연구하여 임상실천을 지도한 理、法、方、藥이 완비된 전문 의서로, 陳言의 학술사상과 이론 실적을 집중적으로 나타내었다. 작자는 『內經』、『金匱』의 병인학을 계승하였으며, 특히 『金匱要略』의 三因說을 계승하고 더욱 發揚하여 병이 드는 근원을 연구하여 복잡한 각종 질병을 나누어 內因、外因、不內外因의 ‘三因’으로 귀납시키고, 病因을 식별하는 주요 근거는 脈象이라 하여 맥법과 임상각과의 여러 질병 증치 등에 대해 탐색하였다. 이로써 病因、脈象을 綱領으로 삼아 方劑學의 분류체계를 수립하였다. 全書는 모두 18권이다. 病因에 따라 분류하여 180門을 나열하고 1, 000여 편의 처방을 收載하였다. 辯證論治에 조목을 나누어 상세히 분석하고 내용이 풍부하여 후세에 이 책에 대해 “文詞典雅, 而理致簡核”¹⁰⁾한 확실한 이론이라고 찬양하였다.

송대 이후 의학계에서는 『삼인방』의 병인학적인 의의를 매우 중요시하여, 진무택의 삼인

5) 上揭書：pp.2270~2271. “『易簡歸一』吳澄序曰”

6) 上揭書：p.2270. “『易簡歸一』吳澄序曰”

7) 『永嘉醫派研究』：前揭書，pp.7~8.

8) 盧祖常：『易簡方糾謬』卷1「論養胃湯」，中醫古籍出版社，2000年，p.241.

9) 姜準：『岐海瑣談集』卷7，浙江省永嘉區征輯鄉先哲遺著委員會刻印.

10) 『中國醫籍通考』卷2「三因極一病證方論」：前揭書，p.2239. “『四庫全書提要』曰”

론을 따르고 채용하였다. 진씨가 복잡한 질병을 병원에 따라 '外因六淫'、'內因七情'、'不內外因'으로 나눈 것이 구체적이고 전면적이어서, 임상 실천에 부합한다고 생각하였다. 또한 삼인마다 論과 方이 있고 이론을 밝혀 부연하였을 뿐만 아니라, 방제를 가감 운용하여 실용적 의의와 가치를 갖추고 있다. 『四庫全書總目』에서는 “是書分別三因，歸于一治。三因者，一曰內因，爲七情，發自臟腑，形于肢體。一曰外因，爲六淫，起于經絡，舍于臟腑。一曰不內外因，爲飲食飢飽，叫呼傷氣，以及虎狼毒虫金瘡壓溺之類。每類有論有方，文詞典雅而理致簡賅，非他家俚鄙冗雜之比”¹¹⁾라 하여 객관적이고 긍정적으로 평론하였다.

1) 三因으로 諸病을 총괄

진무택의 삼인학설은 『내경』의 “生于陽者，得之風雨寒暑。生于陰者，得之飲食居處，陰陽喜怒”¹²⁾와 『金匱要略』의 “千般痰難，不越三條。一者，經絡受邪，入臟腑，爲內所因也。二者，四肢九竅，血脈相傳，壅塞不通，爲外皮膚所中也。三者，房室、金刃、虫獸所傷”¹³⁾이라는 병인 분류 방법을 종합하여 六淫病邪가 바깥에서 침입하는 것이 外因이고, 七情이 태과하여 內臟에서 유발하는 것이 內因이며, 外邪나 情志의 변화에 말미하지 않고 병이 생기는 것을 不內外因이라고 정리하였다. 그는 “六淫，天之常氣，冒之則先自經絡流入，內會于臟腑，爲外所因。七情，人之常情，動之則先自臟腑鬱發，外見于肢體，爲內所因。其如飲食飢飽，叫呼傷氣，盡神度量，疲極筋力，陰陽違逆，乃至虎狼毒蟲，金瘡……壓溺，有肯常理，爲不內外因”¹⁴⁾이라 하였다. 이러한 三因分類法은 致病 조건과 致病

경로를 서로 결합한 분류방법으로, 질병을 '외감육음'과 '내상칠정'으로 나누어 『내경』의 病因論을 계승하였다. 또한 張仲景의 內外因說을 補正하여 仲景의 不內外因 觀點을 확대시켰다. 진무택 병인이론의 특징은 질병의 임상적인 증상을 분석하고, 발병 원인을 탐지하여 증후의 유형을 귀납시켜 병리기제를 추측하고, 아울러 이것으로 論治의 근거를 삼았다는데 있다.

동시에 陳氏는 또한 타고난 체질의 강약과 氣血盛衰의 차이로 인하여 병을 일으키는 과정에서 생기는 痰飲、瘀血 등 병리적인 산물도 '三因'의 소치로 보았고, 기타 여러 질병에서 病情이 錯綜되고 복잡하여도 역시 '三因'의 소치로 보았다. 또한 병을 일으키는 인소의 복합 작용을 강조하였다. 그는 병을 일으키는 각종 인소가 '삼인'으로 귀결되지만, 각종 인소는 결코 고립되지 않았으며 서로 연계되어 있어, 단독으로 병을 일으키기도 하지만 또한 서로 兼하여 병이 된다고 보았다. 예를 들어 淋證 같은 경우 “多因淫情交錯，內外兼并，清濁相干，陰陽不順，結在不焦，遂爲淋閉”¹⁵⁾한다고 하였다. 內因、外因、不內外因은 겹치고 서로 겹쳐 병을 일으킨다고 하여, 질병이 발생하는 진정한 원인을 보다 깊고 정확하게 나타내었다.

2) 맥에 따라 三因을 논함

陳言은 脈學에 대해서도 깊이 연구하였다. 前人의 脈學 이론을 계승한 것을 기초하고 그 요지를 취하여 발휘시켰다. 그는 王叔和 『脈經』의 24맥을 '七表病脈'、'八裏病脈'、'九道病脈' 3가지로 귀류시켰다. '칠표병맥'은 浮、芤、滑、實、弦、緊、洪 등 7가지 脈象을 포함하고, '팔리병맥'은 微、沉、緩、澀、遲、伏、濡、弱 등 8가지 脈象을 포함하고, '구도병맥'은 細、數、動、虛、促、結、散、革、代 등 9가지 맥상을 포함한다. 한 걸음 나아가 24맥을 浮、沉、遲、數 4綱脈으로 추출 귀납시켜 “博

11) 劉均 等：『四庫全書總目』「醫家類」：中華書局影印本，1964年，p.866. “三因極一病證方論”
 12) 裘秉哲：『今釋黃帝內經素問』，「調經論」，成輔社，1994年，p.495.
 13) 張仲景著·董正華 외13人編著：『金匱要略通釋』，「臟腑經絡先後病脈證第一」，三秦出版社，2001年，p.2.
 14) 『三因極一病證方論』，「三因論」：前揭書，p.19.

15) 上揭書：「淋證治」，p.166.

則二十四字, 不濫絲毫, 約則浮、沉、遲、數, 總括綱紀”¹⁶⁾라 하였다. 이와 같이 요점을 간명하게 제시하여 학습과 실천에 편하게 하였다. ‘七表’、‘八裏’、‘九道病脈’과 ‘四綱脈’을 제출함으로써 후세에 맥학을 분류하고 연구하는데 큰 영향을 끼쳤다.

陳氏는 脈法을 연구하여 病因學說과도 결합시켜 脈息에 따라 三因을 논하였다. 그는 맥을 人迎、氣口에 따라 內、外因으로 나누어 人迎으로 六淫의邪를 살피고, 氣口로 七情內傷을 살피고, 人迎、氣口에 응하지 않는 것은 不內外因이라는 이론을 제시하였다.

3) 다양한 변증사치 이론의 활용

陳氏는 임상에서 辨證施治를 매우 중시하였다. 변증을 “五科七事”¹⁷⁾ 가운데 하나로 두어 처음으로 審因辨證을 만들고, 臟腑辨證、經絡辨證、六經辨證、八綱辨證과 결합하여 운용하였다. 이는 病因學을 결합시켜 연구하여 처음으로 病因辨證을 강조하였는데, “不知其因, 施治錯謬, 醫之大患, 不可不知”¹⁸⁾하다고 보고 ‘三因辨證’을 제시하여 “治之之法, 當先審其三因, 三因既明, 則所施無不切中”¹⁹⁾이라 하여 三因을 상세히 판별하고 원인에 따라 施治할 것을 강조하였다.

기타 陳氏는 七情內傷에 관하여 “各隨其本臟所生所傷而爲病”²⁰⁾한다고 보았고, 외감 상한병에 대해서는 仲景의 六經辨證을 받들어 “傷寒, 始自太陽, 逆傳陽明. 至于厥陰而上, 六經既別, 治法不同”²¹⁾하다고 보았으며, 經絡學說에 대해서도 깊이 연구하여 脚氣病 등에 경락을 운용하여 변증논치를 잘하였다. 그리고 陳氏는 內所

因病 증치를 논함에 있어서 肝膽、心小腸、脾胃、肺大腸、腎膀胱、心主三焦經의 虛實寒熱證治를 계통적으로 밝히 臟腑辨證을 정리함으로써 臟腑學說를 더욱 충실하고 완벽하게 하여, 역대 기타 의가에 비해 새로운 많은 견해를 제시하였다. 또한 陳氏는 여러 질병의 논치에 대해서 모두 八綱辨證을 참고하여 운용하였다.

이처럼 진씨는 임상에 있어서 하나의 격식에 구애되지 않고, 원활하게 운용하였음을 알 수 있다. 病因辨證을 綱領으로 삼고 기타 변증을 목표로 삼아 상호 관통시키고 보충하여 유기적으로 융합하여 일체화시켰다. 그리하여 복잡한 병증에 대해 조리를 분명하게 하고, 단계를 밝혀 임상운용에 편리하게 하였다.

4) 七情說

陳言은 『내경』에서는 “人有五臟化五氣, 以生喜怒哀憂恐”²²⁾이라 하여 五行에 따른 情志의 패턴을 제시하여 중요한 치병인소로 본 것을 기초로 七情을 삼인의 하나로 명확히 규정하여 “內則七情, 外則六淫, 不內不外, 乃背經常”²³⁾이라 하였다. 또한 칠정으로 유발되는 신체증상과 정신증상인 내과, 외과, 부인과, 소아과, 오관과 등 수많은 질병을 칠정으로 설명하고 氣機調和를 통하여 치료하고자 하였다. 이외에도 칠정으로 인한 질병의 맥상에 대해 구체적으로 묘사하여 칠정내상 병증의 四診合參에 그 내용을 보장시켰다.

5) 婦科病證에 沖任을 중시하고, 養血을 근본으로 삼음

陳氏는 內科에 뛰어났을 뿐만 아니라 婦人科 질병의 논치에도 풍부한 경험이 있다. 그는 부인과 병증 치료에 특히 衝任脈 조리를 중시하여 “婦人久冷無子, 及數經墮胎, 皆因沖任之脈虛冷”²⁴⁾이라 보고 치료에 “調補沖任, 溫暖血海”²⁵⁾하였다. 기타 月經失調、臍腹絞痛、胎動

16) 上揭書：『總論脈式』, p.2.

17) 上揭書：『五科凡例』, p.15. “凡學醫, 必識五科七事. 五科者, 脈病證治, 及其所因. 七事者, 所因復分爲三”

18) 上揭書：『消渴叙論』, p.137.

19) 上揭書：『頭痛證治』, p.221.

20) 上揭書：『七氣叙論』, p.106.

21) 上揭書：『六經傷寒用藥格法』, p.50.

22) 『今釋黃帝內經素問』 『陰陽應象大論』：前揭書, p.86.

23) 『三因極一病證方論』 『五科凡例』：前揭書, p.15.

24) 上揭書：『婦人女子衆病論證治法』, p.258.

不安 등과 같은 부인병증에도 대부분 冲任에 따라서 논치하였다. 女子는 血을 본으로 삼기 때문에 陳氏는 冲任을 調治하는데 補血養血을 중시하였다. 冲任을 調治하는 법에는 溫經化痰로 冲任을 조치하고, 氣血을 滋養하여 冲任을 조치하고, 固經瀉血하여 冲任을 조치하는 등 3가지 법으로 개괄할 수 있다.

6) '由博返約'의 특징

진씨의 삼인분류는 단지 수단이고 그 주요 목적은 방제학을 '由博返約'의 길로 나아가게 하는데 있다. 『삼인방』 「自序」에서 “俗書無經, 性理乘誤”²⁶⁾, “不削繁蕪, 罔知樞要”²⁷⁾라 하여 번잡함을 없애고 요점을 알게 하는 것에 저서의 목적이 있음을 밝혔다. 권2 「大醫習業」에서 분명히 지적하길 方書가 성행하여 『太平聖惠方』 등과 같은 것은 100여 권에 이르는데 “豈特汗牛充棟而已哉?”²⁸⁾, “博則博矣, 倘未能反約, 則何以適從? 予今所述, 乃收拾諸經筋髓, 其亦反約之道也”²⁹⁾라 하여 이것이 바로 '大醫習業'의 방법이다.

진씨가 이렇게 말한 것에는 시대적인 배경이 있다. 唐宋의학은 풍부한 실천 경험이 쌓여 대량의 方書가 나타나게 되었는데, 예를 들어 『태평성혜방』, 『성제총록』에는 방이 일만여 개가 수록되어 있고 卷帙이 방대하다. 그러나 방약이 매우 많지만 임상에 적용되지 못하고 여전히 실천을 통하여 다시 새롭게 점검해야 하며, 치료를 통하여 치료 효과를 점검하는 수단이 되었다. 따라서 수많은 방약을 선별하여 감별하고 치료 효과를 확인해야 하기 때문에 수많은 방서를 由博返約하여 규범화, 실용화, 보급화하는 것이 의학 발전의 필연적인 추세였다. 당시 官修方書인 『화제국방』이 '由博返約'하는

추세를 대표한다. 진무택의 『삼인방』에서는 원인으로 병을 판별하고, 원인에 따라 시치할 것을 주장하여, 맥상、病源、病候에서 출발하여 方藥을 간략하게 하여 법도 있게 따를 수 있도록 한 것이 의학 발전의 한 방법이였다. '由博返約'하는 이러한 방제연구 방향은 이후 영가의 과 학술연구와 논쟁의 중심 의제가 되었다.

7) 진무택 학술사상의 영향

진무택이 영가의과를 만든 창시인이 된 까닭은 臨症施治하고 行醫하여 濟世함과 동시에 저술을 통해 학설을 세우고, 제자를 받아들여 가르친 데에 있는데, 『삼인방』이 완성된 후에는 제자들이 거의 70여명이나 되었다. 영가의과의 모든 의가들은 대부분 진씨의 문하 출신이거나 또는 그의 학문을 사숙하였다. 노조상과 진무택은 교제가 매우 깊었고, 두 사람은 오랫동안 의학을 토론하고 연구하여, 사제간이면서 친구이기도 했다. 盧氏는 자칭 “愚少嬰異疾, 因有所遇, 癖于論醫, 先生每一會面, 必相加重儀, 以兩儀之間, 四時之內, 氣運變遷, 客主更勝, 興患多端, 探頤莫至”³⁰⁾라 하였다. 그는 또한 “鄉之從先生游者七十餘子, 類不升堂入室, 惟抄先生所著『三因』一論, 便謂學足, 無病不治而去”³¹⁾라고 감격해 하였는데 이것으로도 진무택이 펼친 의학 교육이 성행했음을 알 수 있다.

제2절 王碩과 『易簡方』

王碩의 자는 德膺이고 南宋 永嘉人이며, 陳無擇의 入室 弟子이다. 일생의 事迹은 자세히 알려져 있지 않다. 孫衣言은 『이간방』 「序文」에 “承節郎新差監臨安府富陽縣酒稅務王碩”³²⁾이라 署名한 것에 근거하여 “碩以武臣初官充監當

25) 上揭書：「婦人女子衆病論證治法」, pp.258~259.

26) 上揭書：「序文」

27) 上揭書：「序文」

28) 上揭書：「大醫習業」, p.14.

29) 上揭書：「大醫習業」, p.14.

30) 盧祖常：『易簡方料謬』, 中醫古籍出版社, 2000年, p.241.

31) 上揭書：「養胃湯」, p.242.

32) 王碩：『易簡方』 「序文」, 中醫古籍出版社, 2000年, p.78.

差遣³³⁾라 하였는데, 이는 과거에 급제하여 입신하지 않고 酒稅를 거두는 작은 관직을 맡았음을 알 수 있다. 그는 淳熙 甲午年(1174)을 전후하여 陳無擇을 師事하였다. 진무택은 『삼인방』에서 “與友人湯致德、遠慶、德膚，論及醫事之要，無出三因³⁴⁾”이라 하였는데, 여기서 ‘德膚’가 왕석의 ‘德膚’인지는 알 수 없지만, 만약 그렇다면 왕석은 진무택에게 큰 신임을 받았으며, 항상 서로 의학을 토론하는 친구이지 제자로 여기지 않았다는 말이 된다. 紹熙 年間(1190~1194)에 출생한 施發이 “予與德膚蚤歲有半面之好³⁵⁾”라 자칭한 것으로 보아 王碩이 적어도 1210년을 전후하여 아직 살아 있었음을 추측할 수 있다.

『이간방』은 宋 寧宗 慶元 2年인 丙辰 즉 1196년에 완성되었다. 그러나 현존하는 『이간방』은 이미 王碩의 원본이 아니고 후세 사람들의 수정을 거친 것으로, 日本 『經籍訪古志·補遺』에 의하면 聿修堂에 『校正注方眞本易簡方論』 3권이 소장되어 있는데³⁶⁾, 이는 日本 永正4년(1507)에 抄本한 影印本으로 原本은 元刊本인 春堂本을 底本으로 삼고 四明 楊伯啓 純德堂 重刊本을 對校하였고, 또한 原書 1권을 내용에 따라 3권으로 나눈 것으로, 내용과 형식이 모두 ‘이간’의 목적에 더욱 부합되었기 때문에 세상에 통용되는 流傳本이 되었다. 이 본에 앞서 元刊本인 鄧山 是德堂本이 있었고, 후에는 四明 楊伯啓가 이를 근거로 翻刻한 純德堂本이 있었다. 聿修堂에 소장된 抄本 影印本은 이 두 본을 對校한 것이다. 안타깝게도 校注者는 알려지지 않아, 단지 亡名氏라 칭한다.

왕씨가 이 책을 ‘이간’이라 명명한 것은 『易』經에서 “易則易知，簡則易從³⁷⁾”이라 한 것에서

나왔다. 저서의 목적이 자칭 “倉猝之病，易療之疾³⁸⁾”하는데 있었지만 실제로는 당시 의학계에서 ‘易簡’한 사상을 추구한 경향을 반영하였다. 汗牛充棟이라 표현하거나 심지어 넘쳐흘러 빠져 죽을 지경일 정도라고 말하는 방대한 方書에 직면하여 임상 의사가 따를 바가 없어 궁지에 처해 있었다. 王碩은 “自古方論，已不可勝紀，寧能不惑于治法之衆，將必至于嘗試而候已？用藥顛錯，諸證蜂起³⁹⁾”한다고 보았기 때문에 “莫若從事于簡要⁴⁰⁾”하게 되었다. 왕석은 『화계국방』이 ‘由博返約’한 연구 방향을 계승하고 또한 易、簡을 추구하면서 ‘知要’로 ‘削繁’한 진무택의 방법을 계승하지 않고 ‘削繁’에 치중하여 이론상으로 어떠한 새로운과 방법상의 개진이 없었다. 이 때문에 그의 『이간방』은 선천적으로 방법론에 있어서 결함이 있다.

『易簡方』 全書는 1卷이고, 내용은 확실히 간단하고 쉬워 “取方三十首，備有增損，備收阻生料三十品，及市肆常貨丸藥一十種⁴¹⁾”이어서 급할 때를 대비하여 갖추는 것을 목적으로 하였다. 그래서 그가 기록한 方의 특징을 살펴보면 상용하는 효험 있는 治方이며, ‘外候兼用’으로 그 운용 범위가 넓어 “病有相類而證或不同，亦可均以治療⁴²⁾”할 수 있는 治方을 선택하여 기록하였다. 예를 들면, 『삼인방』의 ‘養胃湯’을 왕석은 『이간방』 30방 가운데 다섯 번째로 배열하여 발휘를 거쳐 주치 범위를 『삼인방』의 胃虛寒證보다 넓히고 아울러 “似感冒非感冒”、“如瘧非瘧”에 한정시키지 않았다⁴³⁾. 왕석은 傷風傷寒에 불문하고 發汗시킬 수 있고、內外를 불문하고 養胃和中할 수 있고、또한 四時의 瘟

33) 『中國醫籍通考』卷1 「易簡方」：前揭書，p.2259. “孫學叟跋曰”

34) 『三因極一病證方論』「序文」：前揭書.

35) 施發：『續易簡方論』卷1，中醫古籍出版社，2000年，p.162.

36) 『易簡方』「經籍訪古志·補遺」：前揭書，p.74.

37) 成百曉 譯註：『周易傳義』「繫辭傳上」，傳統文化研究會，1988年，p.525.

38) 『易簡方』「序論」：前揭書，p.77.

39) 上揭書：「序論」，p.77.

40) 上揭書：「序論」，p.77.

41) 上揭書：「序論」，p.77.

42) 上揭書：「序論」，p.77.

43) 『易簡方』「易簡方藥目」：前揭書，p.88.

疫을 검하고, 飲食傷脾하고, 痰癆에도 모두 치료할 수 있다고 보았다⁴⁴⁾.

또한 용약패턴을 살펴보면, 구비된 30종의 생藥 중에서 附子, 蒼朮, 藿香, 木香, 半夏, 白朮 등 辛溫燥熱한 것이 20종 정도가 있는데 비하여 苦寒한 약물은 단지 黃芩 한 종류 뿐이고, 기재된 30方は '四逆湯', '養胃湯', '四君子湯' 등과 같이 성질이 대부분 辛燥溫熱하고 寒涼泄熱시키는 方은 한 개도 없다. 이로써 王碩이 당시에 대세를 이룬 환경을 벗어날 방법이 없이 부득불 『局方』의 영향을 받아 辛燥에 편중된 특징이 있음을 알 수 있다. 이에 대하여 范行準은 왕씨가 진무택을 사사하여 진씨의 학술사상에 많은 영향을 받았다고 하지만, "진언의 『삼인극일병증방론』 역시 『금궤요략』의 '삼인'으로 책을 명명하였지만 실은 『和劑局方』의 학을 발취한 것이기 때문에 왕석 역시 『국방』을 찬발하였다"⁴⁵⁾고 평가하였다. 范의 이러한 견해는 永嘉醫派 학술사상의 맥락과 근간을 이해하는데 매우 가치 있는 실마리를 제공하였다.

이밖에 또한 『이간방』의 30종 약물에서 각 약물 뒤에 간략한 單方을 기록하였는데, 대부분 當歸는 小兒臍風을⁴⁶⁾, 白芍藥은 止血을⁴⁷⁾, 乾葛은 破傷風을 치료하고⁴⁸⁾, 柴胡는 열을 내리고⁴⁹⁾, 黃芩은 通淋하는⁵⁰⁾ 등 모두 가치 있고 실용적인 의의가 있어 일시의 위급함을 구할 수 있는 것들이다.

이러한 『이간방』의 실용성과 간편함이 '이간'을 추구한 풍조에 마침 적용하였기 때문에 널리 환영을 받아 일세를 풍미하기에 이르러 전국으로 유전되었다. 심지어 어떤 사람은 "自『易簡方』行而四大方廢, 下至『三因』『百一』諸藏方

廢, 至『局方』亦廢. 亦猶『中庸』『大學』顯而諸傳義廢, 至『詩』『書』『易』『春秋』俱廢. 故『易簡方』者, 近世名醫之蔽也. 四書者, 吾儒之『易簡方』也"⁵¹⁾라고 할 정도로 그 영향이 매우 컸으며 일시에 매우 성행하였다.

제3절 孫志寧의 增修

孫志寧은 『中國醫籍考』에서는 孫志寧이라고 잘못 표기되어 있다⁵²⁾. 南宋·永嘉人이고, 盧氏의 『易簡方糾謬』에 기재된 것에 따르면 그는 陳無擇의 학생이었고, 溫州에서 의업을 행하였는데 명성이 높았다. 앞에서 인용한 "自慶元丙辰至淳祐辛丑"⁵³⁾ 문구 아래에 盧氏는 "茲志寧不與增修, 復從其誤, 使人重信, 則必自淳祐辛丑, 傳十辛丑, 寢寢不已, 又復殺人無已時矣"⁵⁴⁾라 하였다. 이를 통해 『增修易簡方論』이 淳祐 辛丑(1241년)에 완성되었고, 이는 또한 『이간방』이 완성된지 45년 후로 바로 "其書盛行于世"⁵⁵⁾한 때였음을 알 수 있다. 孫氏는 '이간'의 의도로 李子建의 『傷寒十勸』⁵⁶⁾을 모방하여 『傷寒簡要』⁵⁷⁾를 만들어 날개로 삼았는데, 동시에 두 책이 세상에 알려져 의학계에서 중시되었다.

『增修易簡方論』은 『增品易簡方』 또는 『增損易簡方』이라고도 하고⁵⁸⁾, 또한 『孫氏易簡方』이라 부르기도 한다. 중국의 目錄學 著作에는 기록된 것이 없고, 『經籍訪古志』에도 기재되지

51) 『中國醫籍通考』 「易簡方」 : 前掲書, p.2258. "劉辰翁曰"

52) 丹波元胤 篇 : 『中國醫籍考』, 人民衛生出版社, 1983年, p.618. "孫氏志增修易簡方論"

53) 『易簡方糾謬』 卷1 「論姜附湯」 : 前掲書, p.251.

54) 上掲書 : 「論姜附湯」, p.251.

55) 『中國醫籍通考』 「易簡方」 : 前掲書, p.2258. "陳振孫曰"

56) 『易簡方糾謬』 「李子建傷寒十勸」 : 前掲書, pp.279~281.

57) 上掲書 : 「辨孫氏傷寒簡要七說」, pp.275~279.

58) 『中國醫籍考』 : 前掲書, p.618. "孫氏志增修易簡方論"

44) 上掲書 : 「養胃湯」, pp.96~97.

45) 『永嘉醫派研究』 : 前掲書, pp.29~30.

46) 『易簡方』 「咬咀生藥料三十品性治」 : 前掲書, p.80.

47) 上掲書 : 「咬咀生藥料三十品性治」, p.80.

48) 上掲書 : 「咬咀生藥料三十品性治」, p.81.

49) 上掲書 : 「咬咀生藥料三十品性治」, p.82.

50) 上掲書 : 「咬咀生藥料三十品性治」, p.82.

않았다. 또한 『中國醫籍考』에서는 이미 일실되었다고 주석에서 밝히고 있어, 佚失된 것이 확실하다. 그러나 오늘날의 『이간방』에 孫氏가 增修한 기본 내용이 보존되어 있음을 발견할 수 있는데, 이는 盧祖常의 『易簡方糾謬』에서 충분한 근거를 찾을 수 있다. 盧氏의 『糾謬』에서 왕석과 손지녕에 대해 비평한 것이 3가지 형식으로 되어 있다. 하나는 王碩를 직접 가리키고 또 하나는 孫氏를 가리키는 것이며, 또한 孫、王을 함께 거론하기도 하였다. 이로써 현존하는 『이간방』에서 손씨의 것을 알 수 있다.

예를 들면 「眞武湯」條으로 盧氏は 4條에 걸쳐 王碩의 잘못을 비평한 후에 화살을 돌려 손씨가 이를 깨닫지 못하고 이를 삭제하거나 개수하지 않았을 뿐만 아니라 도리어 “濫云‘今人每見寒熱，多用地黃、當歸、鹿茸輩補益精血，殊不知藥味甘甘，却成變膈’”⁵⁹⁾이라 비평하였다. 아울러 1천여 자에 달하는 긴 비평문을 써서 문구마다 이름을 거론하며 孫志寧을 직접 거냥하였다. 이로써 『이간방』 「眞武湯」條의 主治、組成、服法、加減 등의 내용이 王碩의 原著에 속함을 알 수 있고, 그 뒤의 큰 단락은 모두 孫志寧의 글에서 나왔음을 말해주고 있다. 따라서 王碩이 저작한 의도를 결부시켜 『이간방』 속의 說明、注釋、評論 성질의 문자를 추측할 수 있으며 孫志寧의 글이 추출된다.

물론 오늘날의 『이간방』에서 볼 수 없는 내용도 『醫方類聚』⁶⁰⁾、『雜病廣要』⁶¹⁾ 등에 『增修

易簡方論』의 흠어진 몇몇 條文의 단편들을 찾을 수 있다. 예를 들어 ‘五苓散’에 白茅根、香附、枳殼을 가하여, 함께 炒해서 가루로 만들어 “臟毒便血”⁶²⁾을 치료한다. 頭痛、目睛疼의 치료에 生烏頭 등을 세말하여 코에 붙여넣는다. 이러한 내용들은 오늘날의 『이간방』에서는 볼 수 없다.

왕석의 『이간방』이 일시에 성행하였으나, 간단하면서 쉬운 것을 추구한 編述 특징은 그것이 임상운동에 있어서 완전하고 적합하게 하려는 요구로 인하여 증수、보충은 필연적으로 있게 되었다. 손지녕이 『이간방』을 增修함에 있어서 주로 세 방면의 내용을 포함하고 있다.

첫째, 방제를 증보하였다. 둘째, 『이간방』의 正文에 대해 주석과 설명을 상세하게 가하여 너무 간략한 것을 바로 잡고, 말이 불분명 부분은 이해가 쉽도록 분명하게 하였다. 셋째, 『이간방』에서 입론한 뜻을 좇아 당시 성행하던 李子建의 『傷寒十勸』의 형식을 모방하여 『傷寒簡要』를 지어 羽翼으로 삼았다.

손지녕은 왕석의 옹호자로 학술적으로 맥을 같이 하지만, 자신의 특색도 있는데 주로 3가지 방면에서 나타난다.

첫째, 손씨는 甘溫補益한 약물에는 ‘變膈碍胃’의 부작용이 있다고 강조하고, 辛溫理氣시키는 약물로 ‘快脾’할 것을 주장하였다. 痰濕이 胃氣를 상하게 하고, 소화에 지장이 있는 사람은 甘溫補益해서는 안되며, ‘平胃散’、‘二陳湯’과 같은 것으로 ‘快脾’시킬 것을 주장하였다.

둘째, 巴豆와 같은 毒劇藥 즐겨 사용하였다. 증상에 따른 운동、용약의 반응、적용시키는 표준에 따른 이해、해독 방법 등에 대해 자세

「失血門」, 『增修易簡方論』 p.145.)

59) 『易簡方糾謬』 「眞武湯」: 前掲書, p.254.

60) 『醫方類聚』에서 『增修易簡方論』의 내용을 인용한 五條는 다음과 같음.

① “增損縮脾飲 … … 每服二錢, 米飲調下”(『醫方類聚』 卷85 「失血門」, 『增修易簡方論』 p.143.)

② “掃鼻藥 … … 吞下青州白丸子最驗”(『醫方類聚』 卷81 「頭面三」, 『增修易簡方論』 p.143.)

③ “降氣湯 … … 脚氣入腹……詳見養正丹方中”(『醫方類聚』 卷97 「脚氣門」, 『增修易簡方論』 p.144.)

④ “理中湯 … … 空心時”(『醫方類聚』 卷184 「失血門」, 『增修易簡方論』 p.145.)

⑤ “增損四物湯 … … 名膠艾湯”(『醫方類聚』 卷85

61) 『雜病廣要』에서 『增修易簡方論』의 내용을 인용한 一條는 다음과 같음.

① “諸血病大便血”(『雜病廣要』 卷18, 『增修易簡方論』 p.143.)

62) 孫志寧 : 『增修易簡方論』, 中醫古籍出版社, 2001年, p.143.

히 설명하였다.

셋째, 傷寒證治를 토론할 때 溫熱한 약과 艾灸法을 신중히 사용할 것을 엄중하게 경고하였다. 이러한 관점은 중요한 것으로 傷寒을 언급하면서 溫熱한 약이나 艾灸을 신중히 사용할 것을 주장한 것은, 당시 辛溫燥熱한 약을 비롯처럼 사용한 환경에서 확실히 흔히 볼 수 없는 것이다. 이는 당시 의학계에서 辛溫燥熱한 약을 비롯처럼 사용한 것에 대한 반작용이고, 『화제국방』과 『이간방』에서 온열한 약물을 즐겨 사용한 것에 대한 교정이며 변증론치의 정신을 부활을 강구한 것이기도 하다.

제4절 施發의 공헌

施發의 자는 政卿이고 호는 桂堂이며, 南宋 溫州의 醫家다. 淳祐元年(1241년)에 『察病指南』에서 “余自弱冠, 有志于此, 常即此與學業并攻. 迨夫年將知命, 謝絕場屋, 盡屏科目之累, 專心醫道”⁶³⁾라 한 것에 따르면, 그는 光宗 紹熙年間(1190~1194년)에 태어났음을 알 수 있으며, 이는 바로 王碩이 『이간방』을 완성한 시기이다. 젊을 때에는 儒學者이면서 의학을 겸하였고, 중년을 넘어서는 醫道에 몰두하여 의학을 행하고 책을 저술하였다. 이밖에 『續易簡方論』에서 “予與德膚蚤歲有半面之好”⁶⁴⁾라 한 것에 의하면, 왕석과도 친분이 있었음을 알 수 있고, 이것을 근거로 시발 또한 진무택의 문하 출신으로 추측할 수 있는데, 가능성이 완전히 없는 것도 아니다. 施氏는 맥학에 정통하여 변증을 강구하였으며, 『이간방』에 대해 “于虛實冷熱之證無所區別, 謂之爲簡, 無乃太簡乎”⁶⁵⁾라는 견해를 제시하여 淳祐 癸卯(1243년)에 『續易簡方論』을 저술하였다.

施發의 저작은 『察病指南』과 『續易簡方論』이 전해진다.

『察病指南』은 脈學 專書로 많은 脈學 서적을 모아 “參考互觀, 求其言之明白易曉, 余嘗用之而驗者, 分門纂類, 裒爲一集”⁶⁶⁾하였다. 全書는 3권으로 卷上은 脈法을 총론하고, 卷中은 24종의 맥상에 따른 형상과 主病을 설명하고, 卷下는 傷寒, 溫病, 熱病 등 21가지 병종의 生死脈法과 부인 병맥, 胎脈과 小兒諸病의 맥법 등을 서술하였다. 이는 맥학 이론과 실천응용의 계몽서이다. 주목할 것은 施發의 맥서에는 「諸脈圖影」⁶⁷⁾을 그려 脈의 波動을 자세히 그리기 시작한 점으로 이는 세계에서 최초로 그린 맥박의 形象圖이다.

시발이 『이간방』에 대해 “其于虛實冷熱之症無所區別, 謂之爲簡, 無乃太簡乎”⁶⁸⁾、“特以人命所關, 不容緘默, 于是表而出之”⁶⁹⁾、“此予續論之作, 所以不能自己也”⁷⁰⁾라 비평하였다. 이 때문에 淳祐3年 癸卯年(1243)에 『속이간방론』을 저작하여 『이간방』의 부족한 점들에 대해 그 과실을 지적하고 미치지 못하는 바를 보충하였다. 『속이간방론』은 6권으로 여기에는 『이간방』 30방과 10개의 成藥方을 나열하고 附方은 언급하지 않았다. 오늘날 『이간방』에 있는 附方은 후인이 덧붙인 것이다. 중심 내용은 평론과 보충이다. 그 특징은 30개의 처방을 전면적으로 평론하였는데 비평을 위주로 하여 함부로 처리하지 않고 객관성을 잃지 않았다. 광범하게 보충하여 30방 가운데 26곳을 언급하고 158방을 보충하였는데, 가장 많은 것은 한 곳에서 33방이나 보충하였다. 施氏는 脈法에 정통하여 주로 질병의 虛實寒熱을 변별하였다. 이 때문에 『이간방』에 대한 비평은 주로 왕석

63) 施發 : 『察病指南』 「自序」 『醫經病源診法名著集成』, 華夏出版社, 1997年.

64) 『續易簡方論』 卷1 「題詞」: 前揭書, p.162.

65) 『易簡方糾謬』 卷1 : 前揭書, p.234.

66) 『察病指南』 「自序」: 前揭書.

67) 『察病指南』 「脈象圖」: 前揭書, p.631.

68) 『續易簡方論』 卷6 : 前揭書, p.234.

69) 上揭書 : 卷1, p.162.

70) 上揭書 : 卷6, p.234.

이 脈象을 묻지 않고 변증을 강구하지 않은 폐단에 집중되었다. 그리고 비평, 변증을 기초로 治法、方劑를 보충하여 변증논치의 인식을 완벽하게 하였다. 예를 들면 中風을 치료하는 ‘三生飲’에 대해 왕석은 卒中昏不知人을 치료함에 “無問外感風寒，內傷喜怒。或六脈沈伏，或指下浮盛，并宜服之”⁷¹⁾라 하였는데, 시발은 이러한 견해가 “其誤後學者多矣”⁷²⁾라고 보았다. 外感、內傷으로 인한 것은 성질이 완전히 다른 병증이고, ‘六脈沈伏’과 ‘指下浮盛’은 상반된 맥상으로 이 두 맥증은 寒熱의 차이가 열과 불과 같아 “如或用此，是以火益火耳”⁷³⁾라 하였다. 이러한 비평은 모두 합리적이고 실용적이다. 왕석은 하나의 처방으로 하나의 병을 통치하였고, 시발은 하나의 병을 여러 증후로 나누어 각각 논술하고 각기 방제를 주재하여 변증에 입각하여 각각 치료하였다. 그러므로 시발은 변증논치를 중시한 특징을 체현하였고, 왕석의 부족함을 충분히 보충하였다고 할 수 있다.

시씨의 비평은 왕석이 줄곧 “外候兼用”⁷⁴⁾만을 추구하고 변증논치를 강구하지 않는 잘못에 대해 정곡을 찌른 것이다. 兩岩老人이 『續易簡方論』의 「序文」에서 “其所改舊方之短，蓋無不中其肯綮”⁷⁵⁾라 하여, 이를 “王氏忠臣”⁷⁶⁾으로 보았다. 그리고 “得是書而用之，非識脈明證不可”⁷⁷⁾라 하여 이 책에서 맥증을 증시한 변증의 특징을 제시하였고, 나아가 “有『易簡方』者，不可無此以相參錯，則此書當易售而盛行”⁷⁸⁾이라 하여 두 책을 병행시켜 서로 도움을 주는 것이라 하였다. 후인들도 施씨는 王碩에 대해 “不特

規其過，更有補其不逮”⁷⁹⁾하였다 하여 왕씨의 좋은 친구로써 순수한 마음으로 비평하였다고 보았다. 개인적인 감정을 품지 않고 객관적이고 냉정한 학술 논쟁이 『이간방』의 내용을 완성시켰고, 영가의파의 학술적인 중심을 만들기도 하였으며 당시 의학 발전을 촉진시켰다.

제5절 盧祖常과 『易簡方糾謬』

盧檀의 자는 祖常이고 호는 砥鏡老人이며, 저서로는 『擬進南陽活人參同余議』、『擬進太平惠民和劑類例』、『易簡方糾謬』가 있다. 앞의 두 권은 유실되었는데 내용은 『南陽活人書』와 『和劑局方』에 대한 비판이다. 후자는 현존하며 제목을 바꾸어 『續易簡方論後集』이라 하고, 시발의 『속이간방론』에 덧붙여 행세하였다. 書名에서 알 수 있듯이 『이간방규류』는 『이간방』을 엄격하게 비평한 전문서이다. 『이간방규류』의 기록에 의하면 “愚少嬰異疾，因有所遇，癖于論醫，（吾鄉良醫陳無擇）先生每一會面，必相加重議。以兩儀之間，四序之內，氣運變遷，客主更勝，與患多端，探頤莫至”⁸⁰⁾라 하여, 진무택과 교제가 잦았으며 두 사람은 공적으론 사제지간 이었고 개인적으론 친구였음을 알 수 있다. 경전과 진무택의 학술 관점에 대해 많이 연구하고 풍부한 실천적인 경험도 있었으며, 당시에 의학적인 명성이 상당히 높았다. 이 책에서는 孫志寧의 『增修易簡方論』의 내용을 인용하고 비판하였다. 아울러 『중수이간방론』의 저작 년대를 지적하였기 때문에 『이간방규류』가 淳祐辛丑年, 즉 1241년 이후에 만들어졌다고 단정할 수 있다. 이 시기는 淳熙 甲午年(1174)에 진무택이 『삼인방』을 완성한 후로부터 약 70년이 지났다. 그렇다면 盧氏는 거의 백살에 가까운 노인인데도 불구하고 정열적으로 이론을 진

71) 亡失氏 : 『校正注方眞本易簡方論』, 「三生飲」, 中醫古籍出版社, 2001年, p.93.

72) 『續易簡方論』 「三生飲」: 前揭書, p.162.

73) 上揭書: 「三生飲」, p.162.

74) 『易簡方』 「序文」: 前揭書, p.77.

75) 兩岩老人: 『續易簡方論』 「序文」, 中國古籍出版社, 2001年, p.157.

76) 上揭書: 「序文」, p.157.

77) 上揭書: 「序文」, p.157.

78) 上揭書: 「序文」, p.157.

79) 『易簡方糾謬』 「合刻施盧續易簡方論跋」: 前揭書, p.302.

80) 『易簡方糾謬』 卷1: 前揭書, p.241.

개시켜 저서에 힘썼다는 것은 의문스럽다.

노씨와 진무택은 연령이 비슷하고 관계가 밀접하며, 진무택의 제자인 왕석과 비교하면 어린 신분이다. 따라서 왕석에 대한 비평은 조금도 인정에 매달리지 않고, 엄한 말로 추궁하였으며 매우 공격적이었다. 『이간방』의 대해 일일이 시정하고 비판한 것이 매우 극렬하였는데, 심지어는 손지녕까지도 통박을 당했다. 『이간방규류』의 첫 편에서 왕석은 견해가 알고 전문이 좁아 장중경의 가르침을 위배하여 “可謂半同兒戲，半同屠宰”⁸¹⁾라 하였다. 또한 왕석은 비록 진씨의 문하에 입문하였지만 升堂入室하지 못하고, 단지 『삼인방』 이론을 배껴 학문이 족하다고 하여 떠나간 사람이며, 왕석은 진무택의 학생 신분인 것을 부인하는 것 같고 진씨의 진수를 조금도 체득하지 못하였다고 하였다. 言辭는 격렬하여 거의 욕설에 가까워 예를 들면 “『易簡』行之未幾，碩家至無嚙類，報應之速如此哉”⁸²⁾라 하여 실로 좋은 말이 아니다.

『이간방』에 대한 그의 비평은 다음에 근거하고 있다. 良工은 학문을 전해야 하고 식견을 넓혀야 하고 人命을 귀중하게 생각하고, 재물을 가볍게 여겨야 하고 약물을 사용함에 부작용을 방지해야 하는데, 그렇지 못하면 醫道를 완성했다고 할 수 없다. 따라서 함부로 ‘이간’을 추구해서는 안된다. 출발점이 되는 이러한 바탕이 틀리지 않아야 王氏가 줄곧 ‘이간’을 추구하고 변증논치를 소홀히 한 치우침을 바로잡을 수 있다.

예를 들어 『薑附湯』條에서 傷寒下利를 언급하였는데, 盧氏는 仲景이 입법한 24조를 朱肱이 25조로 나누었고 각기 兼證에 따라 병에 대한 처방을 나타내어, ‘猪苓湯’、‘大柴胡湯’、‘四逆湯’ 등의 방제를 상세히 열거하고, 치법이 풍부함을 말해주고 있다고 하였다. 그러나 왕석은 ‘이간’의 명분에 부합시켜 脈證을 나누지 않

았고, 단지 “傷寒下利”⁸³⁾⁸⁴⁾ 네 글자로 總括하여 ‘白通湯’ 한 처방으로 총괄적으로 치료함으로써 착오가 더욱 심했다고 하였다. 또한 손지녕이 증수한 것에서도 “與增一病對一法”⁸⁵⁾으로 하지 않은 잘못도 비난하였다. 그러나 구체적 논평에서는 오히려 사리에 맞지 않은 억지를 면치 못하는 것들이 많다. 노씨의 학문은 바탕이 있고, 경전에 정통하지만 古法에 지나치게 얽매이므로 설득력이 부족하다. 따라서 종합적으로 보면 노조상의 말이 격렬하고 설득력이 부족하여, 언사가 부드럽고 이치에 맞고 근거가 있는 시발에 훨씬 미치지 못하여 ‘規其過失，補其不逮’⁸⁶⁾하다. 이 때문에 盧氏가 施發보다 연장자이지만 사람들은 오히려 施、盧의 순서로 칭하고 『이간방규류』를 단지 『속이간방론』의 부록으로 보아 『속이간방론후집』으로 제목을 바꾸어 행세하였다.

『이간방규류』에는 노씨의 의안들과 효험 있는 방제가 기재되어 있는데, 이것은 『이간방』 계열 저작 중에서 독특한 것으로, 다음과 같은 송대 사람들의 진귀한 경험을 남겨주었다. 壬午年(1222) 한겨울에 王廣文이 癆를 앓았고 그의 첩이 배를 타고 가다가 咳嗽로 大出血을 일으켜 목소리가 잠기게 되자, 많은 사람들이 병의 증상이 주인과 유사하여 ‘急勞’의 重症으로 보고 매우 걱정하였다. 노씨가 진단 할 때 그가 탄 船艙을 면밀히 살펴보니 장막이 겹겹으로 둘러싸여 있고, 화로에 炭火가 치성하고 六部의 맥상이 모두 盛하였다. 노씨는 ‘急勞’의 重症은 이와 같은 빠르게 진행되지 않으며, 단지 “熾炭爲禍，劇哭爲蠱”⁸⁷⁾한 까닭에 불과하다고 여겼다. 그러나 직언하면 믿지 않을까 염려하여 藥은 투여하지 않고 먼저 화로를 옮기고

83) 『易簡方』 『易簡方論藥目』：前揭書，p.88.

84) 『易簡方料謬』 『薑附湯』：前揭書，p.251.

85) 上揭書：『柴胡湯』，p.253.

86) 上揭書：『合刻施盧續易簡方論跋』，p.302.

87) 上揭書：卷2，p.272.

81) 上揭書：卷1，p.241.

82) 上揭書：卷1，p.243.

炭을 제거하도록 하고, 이후에 降氣清熱하는 약을 복용토록 하여, 몇 일이 지나서 평온해졌다. 살펴보면 환경과 맥상 등을 파악하여 질병의 원인과 증상을 확실하게 알고, 적절하게 처치한 조치가 합리적이었다.

『이간방규류』에는 작자와 진무택의 교제, 진씨에 대한 인상, 진무택이 溫州에서 의료활동, ‘養胃湯’、‘和氣飲’、‘茯苓補心湯’ 등의 방제가 창제된 경과와 유행된 상황, 『삼인방』을 교본으로 삼아 제자들 가르칠 때의 정황 등이 기재되어 있다. 그리고 왕석과 진무택의 관계, 왕석이 찬하고 손지녕이 증수한 『이간방』의 확실한 시기, 증수한 대체적인 내용, 『이간방』 및 손씨의 저작이 유행한 상황 등도 기록하였다. 역사적 자료가 부족하고 저작이 유실된 상황 아래에서, 盧氏의 기록은 확실히 진귀한 것으로 송대 의학과 永嘉醫派의 연구에 매우 가치 있는 것이다.

제6절 王暉와 『續易簡方脈論』

王暉의 자는 養中이고, 『續易簡方脈論』 1권을 저작하였다. 『經籍訪古志』에 寶素堂에 宋本이 있다고 기록되어 있다. 按語에서 “是書從未聞其名, 近日小島春沂從京師一醫得之, 目錄、跋并有缺頁. 跋稱‘淳祐甲辰趙希邁’, 又有‘與芮從叔父傍觀其編寫之嘉嘆’二行. 所載系四診論說及證治方劑, 而標以脈論, 未審何解?”⁸⁸⁾라 하였다. 따라서 이 책의 저작 년대가 淳祐甲辰 즉 1244년이며, 주요 내용은 望、問、聞、切 四診 및 辨證方藥 등을 소개하고 토론하였음을 알 수 있다.

왕위의 『속이간방맥론』과 여러 『이간방』 저작들은 방제의 정리와 운용에 착안한 것이 다르며, 스스로 체계와 특징을 가지고 있고 편폭이 크지 않다. 그러나 “麻雀雖小, 五臟俱全”⁸⁹⁾

한 바와 같이 완전한 理法方藥의 내용과 診法과 治法을 위주한 이론체계를 형성하였다. 이것 또한 『이간방』의 부족한 부분을 철저히 교정한 것이라 볼 수 있다.

왕석은 “倘脈之不察, 證之莫辨”⁹⁰⁾하기 때문에 『이간방』을 저술하여 “病有相類而證或不同, 亦可均以治療”⁹¹⁾를 추구하였지 변증논치는 중시하지 않았다. 『序文』에서 “醫言神聖工巧, 尙矣”⁹²⁾라고 인정하였지만, “其略則當先診脈, 次參以病, 然後知爲何證, 始可施以治法. 古人所謂脈、病、證、治四者是也”⁹³⁾라 하였다. 그러나 한편 “證同而病異, 證異而病同者, 尤難概舉. 若欲分析門類, 明別是非”⁹⁴⁾하려면 또한 어려움이 겹쳐 “奈何素不知脈”⁹⁵⁾하다. 이 때문에 “莫若從事于簡要”⁹⁶⁾라고 주장하였다. 그래서 “合取常用之方, 凡一劑而可以外候兼用者”⁹⁷⁾、 “病有相類而證或不同, 亦可均以治療”⁹⁸⁾하는 것이 그가 『이간방』을 저술한 목적이었다. “證大不同而外候則一”⁹⁹⁾한 여러 질병에 대해서 “總治之法”¹⁰⁰⁾、 “以類而求”¹⁰¹⁾、 “對方施治, 自可獲愈”¹⁰²⁾를 채용하였다. 왕석도 조약함에 빠질 수밖에 없었는데, 손지녕이 증수한 것도 이러한 문제를 근본적으로 인식하고 해결하지 못하였다. 시씨의 續作은 脈證을 중시하여 상세히 비평과 분석을 가하였지만, 이론적인 인식이 완전무결하지 못하여 方으로 方을 논하고, 方으로 病을 논하는 옛 틀을 벗어나지 못하였다.

89) 『永嘉醫派研究』: 前揭書, p.322.

90) 『易簡方』 『序文』: 前揭書, p.77.

91) 上揭書: 『序文』, p.77.

92) 上揭書: 『序文』, p.77.

93) 上揭書: 『序文』, p.77.

94) 上揭書: 『序文』, p.77.

95) 上揭書: 『序文』, p.77.

96) 上揭書: 『序文』, p.77.

97) 上揭書: 『序文』, p.77.

98) 上揭書: 『序文』, p.77.

99) 上揭書: 『序文』, p.77.

100) 上揭書: 『序文』, p.77.

101) 上揭書: 『序文』, p.77.

102) 上揭書: 『序文』, p.77.

88) 王暉: 『續易簡方脈論』, 中國古籍出版社, 2001年, p.303.

노씨의 續作은 오류를 바로 잡는 것이 주된 취지로 삼았지만 모든 체계가 조금도 다르지 않다. 따라서 왕위의 『속이간방맥론』은 編排體系의 특징에 있어서 기타 『이간방』저작과 비교하면 완벽성과 선진성을 갖추었다.

王暉는 첫머리에서 그 요지를 밝히길 “醫言望聞問切，神聖工巧是也 … … 是道也，有如望山者，其高蒼蒼。望水者，其遠茫茫，振履而升，蒼蒼弥高，鼓棹而游，茫茫愈遠，苟能超于心術之微，明其終始之道，則知人氣終始與天道不遠矣”¹⁰³⁾、“四者具明，斯謂之神聖工巧。斯道未彰，不能自默”¹⁰⁴⁾이라 하여 四診의 중요한 의의를 강조하였으며, 왕석이 “醫言神聖工巧，尙矣”¹⁰⁵⁾라 하여 추상적으로 인정한 것에 대해 실천에 있어서는 어려움을 강조하고, 脈證을 판별하기 어려움을 강조하고, 또한 四診을 포기하고 易簡을 추구한 잘못된 관점을 완곡하게 비평하였다. 그 다음에 四專篇에서는 각각 ‘望色日神’、‘聞聖日聖’、‘問病日工’、‘切脈日巧’이라는 제목을 달아 四診을 토론하였는데 立論、內容 모두 『내경』에서 취하였다. 비록 창조적이고 특출한 곳은 없지만 四診 자체를 중시한 것이 왕위가 처음 시도하였다고 볼 수 있다. 그 뒤를 이어서 「論治法」、 「論針刺」、 「引針補瀉法」、 「君臣佐使」、 「汗補吐下」 다섯 편은 針藥治法을 전문적으로 논한 것이다. 王暉는 의사는 반드시 먼저 虛實補瀉에 밝아 “欲其合法而不苟”¹⁰⁶⁾해야 하는데 그러나 “後人不知古人用藥之意，不明奇偶制方，不按君臣用藥”¹⁰⁷⁾하다고 보았다. 이 때문에 착오가 많아 “言其虛，遽用至熱之藥。言其熱，亟用疏利之劑。不辨五臟虛實，循情補瀉。不究冷熱方宜，任便加減”¹⁰⁸⁾한다고 하였다. 그리하여 『내경』의 이론을 근거

하여 治療大法、針刺虛實補瀉法、用藥君臣佐使를 이용한 組方之道、汗補吐下의 宜忌運用 등을 토론하였다. 이와 같이 王暉는 간단한 문자로 이론적인 의식이 부족하고, 변증논치의 정신이 결핍된 왕석의 근본적인 오류를 교정함으로써, 『속이간방맥론』이 이론적인 틀을 세우는 기초가 되었다.

병의 논치에 대해 왕위는 병을 선별한 것은 많지 않지만 論과 方을 두었는데, 논술이 간략하고 方의 선택이 합리적인 것이 특징이며, 방제의 加減配伍를 통하여 변화시키고 증후에 적응하여 변화시켰다. 모든 병에 먼저 病인、病기를 논하고 그 다음에 證候의 표현을 언급하고, 證마다 方을 대응시켜 加減하여 치료하는데, 비록 간단하고 요점적이지만 理、法、方、藥을 모두 갖추었기 때문에 취할 곳이 상당히 많이 있다. 그 중에서 두 개의 章節에서 ‘中風寒暑濕’의 치료와 ‘五臟補瀉’에 대한 전문적인 方과 論이 있는데, 外因과 內因에 따른 치료 특징을 잘 나타내었다. 外因은 六淫으로 특히 風寒暑濕이 중심이 되고, ‘桂枝湯’、‘麻黃湯’、‘六味香薷湯’、‘香術湯’ 네 가지 처방의 가감이 經緯가 된다. 동시에 內因은 五臟補瀉를 主方으로 삼는다. 外感病에 속하는 것에는 中風寒暑濕、脚氣、癰 三篇이 있고, 內傷病에 속하는 것에는 咳嗽、七氣、嘔吐、水蠱、脹滿、消渴 다섯 편이 있으며, 內外合邪는 瀉痢 1편이 있다.

예를 들어 嘔吐를 논한 것에서 먼저 胃寒하면 嘔한다고 논하고, 그러나 胃寒만이 嘔를 일으키지 않고, 熱、痰、氣、食、血 모두 嘔吐를 일으킬 수 있다고 하였고, 증상이 각각 달라 一괄적으로 논할 수 없다고 하였다. 丁香飲을 입방하여 丁香、半夏、橘紅、乾薑으로 주로 寒嘔를 치료하고, 藥味の 加減配伍에 변화를 주어 나머지 구토를 치료한다. 乾薑을 빼고, 丁香을 줄이고, 竹茹、人蔘、麥冬을 가하여 熱嘔를, 砂仁、神曲을 가하여 食嘔를, 木香、沈香、檳榔을 가하여 氣嘔를, 丁香을 빼고, 紫

103) 『續易簡方脈論』：前揭書，p.305.

104) 上揭書：p.306.

105) 『易簡方』「序文」：前揭書，p.77.

106) 『續易簡方脈論』：前揭書，p.309.

107) 上揭書：p.309.

108) 上揭書：p.309.

蘇、香附、白朮을 가하여 血嘔를 치료한다고 하였다. 이와 같이 ‘이간’의 實이 있으면서 ‘이간’의 弊가 없으며, 평범함 속에서 神奇함을 나타내었다. 이는 확실히 王暉의 장점이라 할 수 있다.

주목할 만 한 것은 왕위는 篇末에 별도로 ‘炮炙煎制’ 專章을 두었다. 四診과 證治方劑를 논한 저작에 약물의 炮炙煎制를 언급한 것은 흔히 볼 수 없는 것이다. 1만여 자에 불과한 소책자에서 理、法、方、藥과 藥物의 炮炙煎制에 이르기까지 언급하여, 이와 같이 전면적이고 완전한 체계를 갖출 수 있다는 것은 왕위의 독특한 점이며 이 책의 특색이기도 하다. 비록 이 부분의 내용이 유실되어 현존하지 않지만 원서 목록은 남아 있어 음미해 볼 만하다.

『속이간방백론』은 『이간방』 계열의 저작에서 마지막이며, 왕위 또한 永嘉醫派에서 최후의 醫家이다. 이후로 영가의파의 의학적인 활동은 소리 없이 자취를 감추게 되었다.

그러나 언급해 두어야 할 것은 당시 溫州에 는 기타 의가의 활동도 있었다. 예를 들면 王執中은 字는 叔權이고 저서에는 『針灸資生經』, 『既效方』이 있다. 屠鵬은 자는 時學이고 저서에는 『四時治要方』이 있다. 張聲道는 자는 聖之이고 저서에는 『産科大通論方』, 『經驗方』이 있다. 이들과 진무택, 왕석과의 관계, 『이간방』 계열 저작과의 관계, 영가의파에 속하는지의 여부는 분명치 않으며, 깊이 연구해 볼만한 것이다.

III. 結 論

동양의학의 발전사에 있어서 남송시기의 독특한 의학적인 기풍에 대해 방서, 맥학, 본초 측면에서 조사 연구한 결과 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 남송시기에는 溫州의 永嘉지방을 중심으로 경계가 발달하였고, 문화적으로도 朱熹의 義理之學을 비판한 事功之學의 사조가 형성되어 이 지방 의학사상에 영향을 끼쳤다.
2. 북송시대에 편찬된 방대한 方書에 대해 어떻게 대처할 것인가가 당시 의학계가 직면한 주요 문제였다. 따라서 由博返約하거나 질병의 발생과 발전에 관한 새로운 규율을 발견하고 질병의 예방과 치료에 새로운 수단이나 방법을 탐색하는 추세로 나타났다.
3. 永嘉지방에서는 陳言이 『三因極一病證方論』을 저작하여 張仲景 『金匱要略』의 三因論을 발휘시켰다. 陳言은 의학의 관건은 삼인을 벗어나지 않고 병인을 판별하는 단서는 脈息을 벗어나지 않는다고 하여 病因、脈象을 綱領으로 삼아 方劑學의 분류체계를 수립하였다. 이후 방서가 易簡한 풍조로 흐르게 되는 배경이 되었고, 四脈綱領은 서원맥학의 이론적인 기초를 마련하게 되었다.
4. 陳言의 제자인 王碩은 『易經』의 “易則易知, 簡則易從”하는 정신에 입각하여 “倉猝之病, 易療之疾”하기 위한 목적으로 『易簡方』을 편성하였다. 이는 효험이 있는 상용 治方으로 구성되어 있고, ‘外候兼用’으로 그 운용 범위가 넓으며, 辛溫燥熱한 용약 습관을 계승하였다. 따라서 당시 ‘易簡’을 추구한 추세에 호응하여 널리 환영을 받아 일세를 풍미하기에 이르게 되었다.
5. 『易簡方』이 일시에 성행하였으나, 易簡을 추구하여 편찬하였기 때문에 임상응용에 보다 잘 적응시키기 위해 增修、補充이 필요하게 되어 孫志寧이 『增修易簡方論』을 편찬하였다.

6. 施發은 『易簡方』이 脈象을 묻지 않고, 변증을 강구하지 않고(虛實冷熱을 구별하지 않고), 너무 간단한 폐단을 비판하고 『續易簡方論』을 저술하였다.

7. 盧祖常은 辨證論治를 소홀히 하여 함부로 '易簡'을 추구해서는 안된다고 주장하고, 施發과 孫志寧을 비판하여 『易簡方糾謬』를 저작하였으나 이론적인 설득력은 施發에 미치지 못한다.

8. 王暉는 『續易簡方脈論』을 저작하였는데 『易簡方』 계열의 저작에서 마지막이며, 또한 永嘉醫派에서 최후의 의가이다. 그는 방제의 정리와 운용에 있어서 이전에 易簡을 추구한 의가들과는 착안이 달라 四診의 중요성을 강조하였고, 선별한 질병은 많지 않지만 병의 논치에 대해 論과 方을 두어 완전한 理法方藥의 내용과 診法과 治法을 위주한 이론체계를 형성하였다. 이것 또한 『易簡方』의 부족한 부분을 철저히 교정하였다.

이상 진언의 『三因方』에서 연원한 남송의학은 방약의 방면은 『이간방』 계열로 전해지다가 결국 단계학이 성행함으로써 차츰 소멸되어 갔으나, '易簡'을 추구하는 것은 오늘날 임상계에서도 마찬가지로 현상이다. 복잡하고 난해한 것으로 인식되는 한의학적인 현실에서 또 다른 차원의 '易簡'을 기대해본다.

VI. 參考文獻

1. 劉均 等 : 『四庫全書總目』, 中華書局影印本, 1964年.
2. 成百曉 譯註 : 『周易傳義』, 傳統文化研究會, 1988年
3. 嚴世藝 외22人 : 『中國醫籍通考』, 上海中醫

- 藥出版社, 1990年.
4. 丹波元胤 篇 : 『中國醫籍考』, 人民衛生出版社, 1983年.
5. 姜準 : 『岐海瑣談集』, 浙江省永嘉區征輯鄉先哲遺著委員會刻印.
6. 劉時覺 : 『永嘉醫派研究』, 中醫古籍出版社, 2000年.
7. 裘秉哲 : 『今釋黃帝內經素問』, 成輔社, 1994年.
8. 張仲景著·董正華 외13人編著 : 『金匱要略通釋』, 三秦出版社, 2001年.
9. 施發 : 『續易簡方論』, 中醫古籍出版社, 2000年.
10. 施發 : 『察病指南』『醫經病源診法名著集成』, 華夏出版社, 1997年.
11. 孫志寧 : 『增修易簡方論』, 中醫古籍出版社, 2001年.
12. 亡失氏 : 『校正注方眞本易簡方論』, 中醫古籍出版社, 2001年.
13. 雨岩老人 : 『續易簡方論』, 中國古籍出版社, 2001年.
14. 王暉 : 『續易簡方脈論』, 中國古籍出版社, 2001年.
15. 盧祖常 : 『易簡方糾謬』, 中醫古籍出版社, 2000年.
16. 陳言 著 : 『三因極一病證方論』, 人民衛生出版社, 1983年.