

博士學位論文

李中梓의 學術思相에 관한 研究*

俞漢鐵·尹暢烈

大田大學校 韓醫科大學 原典學專攻

關於李中梓學術思相的研究

俞漢鐵·尹暢烈

大田大學校 大學院 韓醫學科 原典學專攻

李中梓是從薛己開始，繼承溫補學派思想的醫家，他重視醫學經典，尤其精通『內經』和『傷寒論』，從學術上受歷代著名醫家影響較大，如劉河間，張潔古，李東垣，朱丹溪，薛立齋，張景岳等。但是他并未拘泥于醫家的學說，而進行了取長補短。

李中梓的“化源論”是指通過五行相生相剋理論進行補瀉的方法。他指出舍本求標而不求化源的臨証是“不惟不勝治，終亦不可治”，強調了治病的求本重要性。

對脈學中長脈于扎脈的辨別，過去稱“過於本位”為長脈，李中梓認為這不妥當，并不是指此脈。如從寸脈稍上方為溢脈，寸脈稍下方為關脈；從關脈稍上方為寸脈，關脈稍下方為尺脈；而從尺脈稍下方為復脈。因此，嚴密地來講“過於本位”并不存在。指出了以往的錯誤觀點。

李中梓的醫學主張并无太多自己的創見，但是其概括了前賢們的觀點，并結合自身的臨床經驗，多少概括性地提出自己的看法，從而被後世醫家所重視。其提出的“腎為先天之本，脾為後天之本”，“氣血俱要補氣在補血之先，陰陽并需，而養陽在滋陰之上”，“乙癸同源，肝腎同治”，及“氣有餘便是火”，“瀉木所以降氣，補水所以制火”等觀點，至今亦有重要的意義。

關鍵詞：李中梓，化源論，乙癸同源，肝腎同治，氣有餘便是火。

I. 緒論

李中梓는 1588년부터 1655년까지 生存한 明末

* 본 논문은 17권 1호에 실린 박사학위논문인 연속 부분입니다.

清初의 유명한 醫學家중의 한사람이다. 明나라가 亡하고(1644) 清나라가 建國된 時期로 中國이 近代化和 직접 接續되는 時代로서 중요한 成長, 變革期였다. 이러한 시대적인 배경하에 李中梓는 처음에는 官職에 대한 뜻을 품고 儒學의 길을 걸었으나 이런 社會的인 環境에 幻滅을 느끼고 결국

醫學의 길로 접어든다. 더구나 명나라가 亡하고 청나라가 建國되는 時期의 이러한 政治的인 混亂期에서 百姓들이 戰禍에 시달리며 熱性傳染病에 시달리는 것을 目睹한 그는 결국 溫補學에 관심을 갖게 된다. 溫補學派는 “脾腎과 命門水火”의 生理的인 變化와 病理的인 變化를 研究하여 溫陽과 補虛를 治療의 原則으로 삼은 學派로 明代에 形成되어 中國 南方에서 盛行하였다. 溫補學波의 代表的인 人物로는 薛己(1486-1558), 孫奎(1522-1619), 趙獻可(대략 16세기), 張介賓(1563-1640) 등이 있으며 李中梓(1588-1655)도 멀리 宋金시대의 名醫 張元素로 代表되는 易水學派¹⁾를 繼承하여 脾와 腎을 學術思想의 中心으로 삼아 脾腎의 學術思想을 發展시켰으며 더욱이 ‘先後天根本論’을 提唱하여 脾에는 陰과 陽이 있고, 腎은 水와 火로 나뉘어져 있는데 서로 均衡을 이루어 치우치지 말아야 한다고 하였으며 補血보다 補氣를 먼저 해야 하며 滋陰보다 養陽하는 것이 上策이라고 主張하였다²⁾. 일견 薛己의 學說과 비슷한 점이 보이나 같지는 않으며 다른 溫補學波의 醫家들과 마찬가지로 經典에 研究를 重視하였는데 특히 그는 『內經』에 대한 徹底한 研究를 하여 『醫宗必讀』 第一卷의 첫머리가 ‘讀內經論’일 정도로 『內經』에 대하여 重要視하였다. 또한 그 當時에는 『和劑局方』³⁾의 影響이 아주 커서 심지어 病變의 虛實寒熱을 不問하고 단지 既成處方으로 治療하는 風潮가 생기게 되었고 또한 藥材 濫用으로 인한 溫補에 대하여 상당한 憂慮와 批判

을 加하기도 하였다⁴⁾.

李中梓는 醫學經典을 매우 重視하였는데 특히 『內經』의 研究를 아주 強調하였다. 『內經』을 ‘三墳之一’로 認識하여 “옛적에 庖犧는 하늘을 알고 八卦를 配列해 놓았고, 炎帝(神農)는 땅을 알고 百草를 辨別해 놓았고 軒轅은 사람을 알고 臟腑를 나누어 經絡이 드러나니, 이름 하여 三墳이라 한다.”⁵⁾라고 敘述하였으며, 또한 『內經』을 “위로 는 하늘의 紀律을 窮究하고, 아래로는 地理를 다 하고, 멀리서는 事物에서 理致를 취하고, 가까운 곳에서 내 몸에서 理致를 취하며, 번갈아 가면서 묻고 論難하며, 玄微한 것까지 분명히 밝혀서, 不朽의 큰사랑을 드러워서 百姓이 오래 살게 되는 地境을 열어준다.”⁶⁾라고 하여 위대한 醫學著書로 ‘內容이 폭 넓고 그 文體가 古奧하며 醫理가 깊어서 充分히 研究하고 細密하게 생각한 사람이 아니면 깊은 그 뜻을 理解하지 못할 것’이라고 認識하였다. 그러므로 그는 畢生의 努力을 傾注하고 精進하여 그것에 達達하였고 또한 그것을 알기 쉽게 하였으며 醫學理論의 研究에 온 힘을 쏟았다.

李中梓의 醫學思想은 비교적 높은 評價를 받고 있고 後世 醫家들에게 影響을 끼친 것으로는 “腎爲先天本, 脾胃後天本論”과 “化源論” 및 “補氣先於補血, 養陽在滋陰之上論”이 가장 두드러진다. 다음에 그의 주요 醫學思想에 대하여 연구를 다음과 같은 결과를 얻었기에 보고한다.

1) 宋金시대 易州의 名醫 張元素로 代表되는 臟腑病機와 辨證治療를 研究課題로 삼은 醫學學派.
2) 洪元植, 尹暢烈, 中國醫學史, 서울, 一中社, 2001, p. 312.
3) 『太平惠民和劑局方』이 원래 書題이며 송대 ‘官藥所’의 實藥處方的 지침서이다. 神宗熙寧 9年(1076)에 太醫局을 設置하고 天下名醫들의 得效秘方을 모아 다시 太醫局의 시험을 거쳐 20여년을 지난 大觀年間(元年是 1107)에 陳師文, 裴宋元 등에게 勅令하여 『和劑局方』 5권을 校訂 頒布하였는데 본서는 당시 醫家들 사이에서 唯一한 局方書로서 宋, 元代를 통하여 계속 보급되었다.

4) 洪元植, 尹暢烈, 中國醫學史, 서울, 一中社, 2001, p. 252.
5) 古者庖犧知天而八卦列, 炎帝知地而百草辨, 軒轅知人而臟腑別, 經絡彰, 命曰三墳. 包來發, 李中梓醫學全書, 中國中醫藥出版社, 1999, 8 『醫宗必讀 讀內經論』, p. 79.
6) 上窮天紀, 下極地理, 遠取諸物, 近取諸身, 更相問難, 闡發玄微, 垂不朽之宏慈, 開生民之壽域. 包來發, 李中梓醫學全書, 中國中醫藥出版社, 1999, 8 『醫宗必讀 讀內經論』, p. 79.

II. 本 論

1. 主要學術思想

1) 腎爲先天本, 脾爲後天本

(1) 先后天根本論

脾腎의 重要性에 관해서는 『黃帝內經』과 『難經』에서 최초로 보인다. 『素問·六節藏象論』에 “脾者倉廩之本 營之居也”라고 하였고, 『素問·上古天真論』에는 “腎者主水, 受五臟六腑之精而藏之.”라고 하였으며 『難經·三十六難』에는 “左者爲腎, 右者爲命門, 命門者, 諸神精之所舍, 原氣之所系.”라고 하였다. 이후에 代를 이어서 理論의 發展이 있었는데 張元素와 李東垣은 ‘脾論’이 있었고, 許叔微, 嚴用和, 錢乙, 朱丹溪의 ‘腎論’이 있었으며 薛己는 “眞精合而人生, 是人亦借脾土以生”이라는 說을 提起하였는데 이러한 論述들이 李中梓에게 비교적 至大한 影響을 끼쳤다.

先天과 後天은 원래 哲學的 名詞이다. 北宋의 哲學者 邵雍⁷⁾이 『易傳』을 根據로 八卦形成의 解釋에 관해서 ‘先天學’을 만들었고, 李中梓는 곧 先天學과 人體의 生理, 病理的 關係부터 “腎爲先天之本, 脾爲後天之本”이라는 學術的 理論을 세웠다. 醫 醫學上 先天, 後天이 가지는 含意는, 즉 先天은 出生以前으로 生命의 形成過程과 關係가 있는 基礎物質이며, 後天은 出生以後의 生命過程으로 兩者의 關係는 相對的이다. 李中梓는 우선 脾腎이 人身을 이루는 基礎라는 것을 力說하면서 脾腎과 先后天의 關係를 나누어 說明하였고 아울러 臨床治療에 脾腎을 調治하는 것이 중요하다고 강조하였다.

① 脾腎은 人體의 根本

李中梓는 『內經』의 “治病必求其本”⁸⁾의 論旨를

繼承하여 “善爲醫者, 必責於本”이라고 認識했는데 여기서 本이라고 하는 것은 根의 뜻이라고 하였다. “人身의 根本은 나무의 뿌리와 같고, 물의 根源과 같으니 오직 그 源泉이 맑아야 흐름 또한 스스로 맑으니, 그 뿌리에 물을 대어 주어야 가지도 또한 茂盛하게 된다.”⁹⁾라고 하여 養生과 治病에는 모두 반드시 그 根本을 求해야 한다고 說明했다. 또 李中梓는 人身의 根本은 둘이 있다고 했는데 하나는 先天이고 또 하나는 後天으로 곧 그것들은 脾腎으로 歸結된다고 생각하였다.

脾腎 二臟은 人體 生命活動에 중요한 意義를 가진다. 李中梓 이전부터 이미 적잖은 論述이 있어왔다. 例를 들어 『素問集注·五臟生成篇』에 “脾主運化水穀之精.”라는 句節은 人體의 氣血이 生化되는 源泉을 說明하고 있고, 腎藏精은 『素問·金匱眞言論』에 따르면 “夫精者, 身之本也”라고 했고, 宋代의 許叔微도 역시 “跌陽胃脈定生死, 太溪腎脈爲根蒂”라는 說을 皮력했는데 즉 病을 當해서 危急時에는 반드시 太溪穴로 腎氣의 盛衰를 살피고 沖脈을 診察하여 胃氣의 有無를 살피라고 하였으니 만일 그 두 脈이 서로 應하지 않으면 危險한 豫候라고 判斷하였다. 만일 두 脈이 서로 應하면 즉 오히려 回生の 希望이 있다고 하였다. 李中梓는 이런 基本的인 認識을 가지고 “人身의 根本은 脾腎에 있다”고 생각했다. 그리고 本은 또한 先天과 後天의 辨別이 있는데 先天之本은 腎에 있고 後天之本은 中宮之土인 脾에 있다는 卓越한 論點을 提起하였다.

② 腎爲先天之本

腎이 生命을 形成하는 過程에서 重要한 役割을 하는데 『素問·上古天真論』에 “受五臟六腑之精而藏之”라고 이미 記載되어 있으니 이는 精이 人體를 構成하는 基本物質의 하나라는 것을 말하며 그것

8) 陰陽者, 天地之道也, 萬物之綱紀, 變化之父母, 生殺之本始, 神明之府也, 治病必求於本.

李慶雨, 編注譯解 黃帝內經 素問, 서울, 여강출판사, 1994. 『素問 陰陽應象大論』卷一 p. 129.

9) 包來發, 李中梓醫學全書, 中國中醫藥出版社, 1999.

8 『醫宗必讀·腎爲先天本脾爲後天本』 p. 81.

7) 中國 宋代의 學者. 諱號는 康節. 1011-1077년까지 生存하였으며, 中國 河南人. 周濂溪와 同時代의 사람으로 李之才로부터 圖書, 天文, 易數를 배웠다. 司馬光 등의 舊法黨과 親交하면서 市井의 學者로 平生을 마쳤다.

은 人體가 各種 機能活動을 하는 것을 돕고 특히 生殖, 遺傳, 發育을 돕는 것과 重要한 關係가 있다. 그러므로 『內經』에 일찍이 “夫精者, 身之本也”¹⁰⁾, “人始生, 先成精”¹¹⁾ 라는 등의 說이 있는 것이다. 精은 先天之精과 後天之精의 區別이 있고, 先天之精은 父母에게 賦與받으며 後天之精은 飲食에 源泉이 있으니, 脾로 말미암아 化生되는 것이니 그러므로 腎精은 先天之精에 屬하며, 그것은 生命을 孕胎하는 基本物質이다. 이런 理論을 모두 李中梓가 繼承했으며 또한 그의 “腎爲先天之本”이라는 理論의 基礎가 되었다. 具體的으로 그의 腎에 表現을 살펴보면 첫째로 腎은 生命形成과 胎胎 發育하는 過程 中에 極히 重要한 意義를 가지고 있다는 事實을 주장하는데 “腎所以爲先天之本, 蓋未有此身, 先有兩腎, 故腎爲臟腑之本, 十二脈之根, 呼吸之本, 三焦之源, 而人資之所以爲始者也, 故曰先天之本在腎.”¹²⁾라는 사실을 인식하게 되었다. 둘째로는 胎胎되어 形成하는 過程 中에 있다는 것으로 그는 “腎應北方之水, 爲天一之源”란 것을 알게 되었다. 이 말은 즉 기타의 臟器보다 먼저 앞서서 存在한다는 것을 말한다. 그는 또 “대개 갓난아이가 形體가 만들어지지 않았을 때 먼저 태보와 胎兒가 凝結되는데 그 象은 속이 비어있고 한 줄기가 튀어나와 그 形體가 마치 연꽃 수술과 같은데 한줄기는 즉 臍帶이고 蓮蕊는 즉 兩腎이라 生命이 깃들여 있다.”¹³⁾ 라고 하였는데 즉 形象을 比喩함으로써 腎이 生命形成 過程중의 重要한 作用을 한다고 闡明했다. 더 나아가 五行間의 相生理論으로 다른 기타 四臟과의 關係를 闡述했으니 “水生木而後肝成, 木生火而心成, 火生土以後脾成, 土生金以後肺成, 五臟既成,

六腑隨之”라고 하였다. 이로 因해서 바로 腎이라고 하는 것은 “臟腑之本, 十二脈之本, 呼吸之本, 三焦之源”이라고 하여 人體가 能히 形成될 수 있는 것은 腎의 重要한 生理的 機能과 緊密한 關係가 있고 이는 바로 그의 “腎爲先天之本”의 基礎思想이 된다.

③ 脾爲後天之本

脾는 中焦에 있고 脾의 主要 機能은 水穀의 精氣를 運化하고 氣血을 化生하는 것인데 人體 血氣가 化生하는 源泉이 된다. 그는 前人들의 脾胃에 관한 說을 이어받아 脾가 中土에 屬하고 萬物의 母라는 것을 認識했는데 人體가 일단 母體로부터 떠나면 반드시 飲食과 水穀에 依支할 수밖에 없고 음식이 胃에 들어가서 胃를 經過하면 脾와 共同作用을 한다. 그 중 水穀의 精微한 物質 즉 後天之精은 全身으로 輸送되어 五臟六腑를 營養하는데, 그런 까닭에 脾는 生命活動을 維持하는데 아주 重要한 意義를 가지고 있다. 그는 “대개 嬰兒가 이미 出生하여, 하루를 굶으면 배가 고프고, 7일을 먹지 않으면 腸胃가 말라서 끊어져서 죽게 된다. 經에 이르기를 “곡식이 安存하면 昌盛하고, 곡식이 떨어지면 亡한다고 하였고 兵家의 餉道로 譬喩하되 ‘餉道가 한번 끊기면, 萬衆이 서서 있거나 흩어지고 胃氣가 한번 敗하면, 百藥을 배필기가 어려워지니, 일단 (이) 몸이 있으면 穀氣가 도와주어야 하는데 穀이 胃에 들어가면, 六腑에 뿌리고 배필어 氣가 이르게 되어, 五臟에 調和되고 血이 生하게 되니, 사람이 그것의 도움으로써 살게 되는 것이다.”¹⁴⁾라고 하였다. 따라서 그는 脾胃의 生理機能이 人體의 生命活動의 基礎가 되며 後天의 根本이 된다고 認識하였다.

④ 脾胃의 關係

脾胃과 人體의 生理 및 病理의 關係는 歷代로부터 醫家들의 論議가 아주 많았다. 두 종류의 主要한 觀點이 있는데 즉 “補脾不若補腎”說 과 “補腎不如補脾”說이다. 그러나 李中梓는 兩者가 絶대

10) 李慶雨, 編注譯解 黃帝內經 素問, 서울, 여강출판사, 1994. 『金眞眞言論』 p. 105.

11) 李慶雨, 編注譯解 黃帝內經 靈樞, 서울, 여강출판사, 2000. 『經脈』 p. 385.

12) 包來發, 李中梓醫學全書, 中國中醫藥出版社 1999. 『醫宗必讀·腎爲先天本脾爲後天本論』 p. 82.

13) 包來發, 李中梓醫學全書, 中國中醫藥出版社 1999. 『醫宗必讀·腎爲先天本 脾爲後天本論』 p. 81.

14) 包來發, 李中梓醫學全書, 中國中醫藥出版社 1999. 『醫宗必讀·腎爲先天本 脾爲後天本論』 p. 82.

로 따로 분리될 수 없고 脾胃는 彼此 서로 協力하는 職務를 가지고 있다고 認識했다.

* 脾安可致腎安 :

脾胃는 土德을 갖추고 있는데 만약 脾土가 便安하면, 즉 肺金도 스스로 強해지고, 金은 水源을 實케 하니 그 결과 土가 水를 갈보지 못하여 精이 運輸되어 益腎하게 되고 腎이 더욱 便해지는 效果가 나타나는데 바로 脾安하면 益腎하게 된다.

* 腎安可致脾安 :

腎은 水火의 性質을 兼하고 있는데 腎이 便安하면 水가 肝木을 침박하지 않고 위로 넘쳐서 土濕을 凌辱하고, 火는 土를 益하게 해서 運行하여 精微로 되고 脾가 더욱 편하게 되니 攄린즉 腎安하면 역시 益脾하게 되는 것이다.

“孫思邈은 ‘補脾不如補腎’이라고 했고 許學士는 ‘補腎不如補脾’라고 했는데 두 사람은 이미 脾胃兩臟이 人體의 根本이라는 것을 알고 있었으며 또한 서로 相贊하는 臟器로 알고 있었다. 그러므로 그 說은 서로 背馳되는 것 같지만 사실은 같은 것”¹⁵⁾이라고 李中梓는 認識하였다 따라서 李中梓의 脾胃에 대한 觀點은 脾와 腎을 아울러 重히 여기고 있다고 볼 수 있고 兩臟이 安和하면 一身이 모두 治療되고 百疾이 不生한다고 생각하였다. 따라서 그는 脾胃이 모두 人體의 根本이라고 看做했고 理論의으로도 兩臟이 生命 活動의 重要作用을 한다고 結論지었다.

⑤ 虛勞의 치료에 脾胃를 重視함 :

虛損證에서도 脾胃를 重視하였는데 虛勞는 비록 五勞, 六極, 七傷, 二十三蒸, 九十九種의 分類가 있고 五臟六腑가 전부 그것을 가질 수 있지만 그러나 虛라고 하는 것은 氣虛와 血虛 밖에는 없으므로 脾胃 兩臟은 人體의 陽氣와 精血의 源泉이라고 認識했으며 이로 인해 治療에는 應當 脾胃에 重點 두어야 한다고 인식했다. 肺虛 혹은 脾肺兩虛와 같은 이런 類의 虛損證에 대하여 그는 ‘補脾保肺’해야 한다고 했다. 비록 脾肺兩臟이 각

각 善惡하는 바가 있지만¹⁶⁾ 治療하고 用藥함에 하나만을 보다가 다른 것을 놓치기 쉽다. 그러나 “脾는 肺를 生하는 能力이 있지만 肺는 脾를 도와주는 機能이 없으므로 補脾하는 藥은 補肺하는 藥보다 더욱 重要하다”¹⁷⁾라고 하여 肺虛 혹은 脾肺兩虛之症에 대해 說明했다. 肝木之虛와 같은 虛損證에 대해서 說明해 보면 腎은 肝木의 母이고, 木은 藏血하는 場所이다. 肝陰不足과 肝血不足의 證에 대하여 그는 반드시 滋腎함으로써 도움을 받아야 한다고 했고, 특히 臨床에서 常見되는 肝陰不足證과 肝陽有餘證은 滋水涵木하는 方法을 常用해야 한다고 인식했고, 따라서 이러한 肝木의 虛損證에 對해서는 반드시 腎臟에서 도움을 받아야 한다고 認識했다.

心火過旺에서 유발되는 虛損證에 대하여 李中梓는 心火過旺의 症狀을 보고서 攄코 清心에 汲汲해서는 안되고 항상 壯水治之法을 써야 하는데 壯水하면 火가 스스로 식어지며 혹은 “降心火, 益腎水” 法을 취해서 水火既濟에 到達할 수 있다고 認識했다.

⑥ 脾胃의 治療 :

先天之本을 水火로 나누어서 治療한다. 水不足者는 六味丸으로써 壯水之主가 陽光을 제약한다. 火不足者는 八味丸을 써서 益火가 陰翳를 없앤다. 後天之本을 飲食과 勞倦으로 나누어 治療한다. 飲食傷者는 枳朮丸을 쓴다. 勞倦傷者: 補中益氣丸을 쓴다.

以上の 論治로 볼 때, 그가 基本的으로 李東垣, 張潔古의 理脾法과 薛立齋, 趙養葵의 補腎法을 繼承했음을 看破할 수 있다. 그러나 그의 特徵은 理脾함에 辛燥升提의 拘礙를 받지 않고 治腎하는데 滋膩呆滯에 執着하지 않는다는 것이며, 後天之本을 治療하는데 반드시 證을 살펴 辨別하고 重點

16) 脾喜溫燥, 肺喜清潤.
包來發, 李中梓醫學全書, 中國中醫藥出版社 1999. 『醫宗必讀·虛勞』, p. 192.

17) 脾有生肺之能, 肺無扶脾之功, 故補脾之藥, 尤要於保肺, 上揭書, 『醫宗必讀·虛勞』, p. 192.

15) 包來發, 李中梓醫學全書, 中國中醫藥出版社 1999. 『醫宗必讀·虛勞』, p. 192.

을 두는 바가 있어야만 한다고 認識했다.

李中梓는 脾胃를 治療함에 當時의 醫者들이 苦寒한 藥을 濫用하여 攻伐하는 것을 反對하였고 또 常套의 桂附 등 溫補藥을 使用하는 것을 贊成하지 않았다. 그는 甘寒한 補腎之劑를 使用하면서 혹시라도 食事量이 減少하여 脾에 不利하게 作用할 것을 늘 念慮하였으니 故로 滋腎하면서 항상 砂仁, 沈香 등을 佐로 삼아 行氣시키고 脾胃를 助했다. 辛溫之劑를 사용해서 健脾시킬 때 腎水가 耗傷되지 않도록 했으니 故로 健脾하는 중에 항상 五味子로, 즉 酸甘한 藥物을 써서 化陰하게 했다¹⁸⁾.

2) 補氣先於補血, 養陽在滋陰之上

李中梓는 『內經』에 있는 陰爲之基 陽爲之主의 思想에 입각해서 “萬物은 모두 陽의 命을 듣고 陰은 特히 順承하는 것이라고 認識했다. 陽氣가 旺盛해지면 陰血이 이에 依支하여 長養하고 陽氣가 衰殺하면 陰血이 이로 말미암아 和調되지 못하는데 이는 陰이 陽을 따라서 理致에 이르는 것이다.”라고 認識하였다¹⁹⁾.

陰陽과 氣血과 水火의 關係에서 그는 古人들이 말한 “陽이 陰보다 重하다”고 한 思想에 同意하여 陽生陰長, 獨陰不長, 血脫補氣, 甘溫能除大熱이라고 結論을 내렸고 더 進一步하여 다음과 같이 主張하였다. “人身의 水火는 卽 陰陽이고 卽 氣血이다. 陽이 없으면 즉 陰이 生할 수 없으며, 陰이 없으면 즉 陽이 化할 수 없다. 그러나 物은 陰에서는 生하지 못하고 陽에서 生하는데 이는 비유하자면 春夏에 生하게 되고 秋冬에 殺하게 되는 것과 같다. 또 예를 들면 해를 向한 草木은 쉽게 茂盛해지고 陰에 감긴 花卉는 잘 시드는 것과 같다. 故로 氣血이 함께 필요하나 補氣가 補血보다 于先이고, 陰陽이 아울러 要求되며 養陽이 滋陰보

다 위에 있다.”라고 主張하였다²⁰⁾.

『刪補頤生微論』에서 “또 예를 들어 補氣補血에 均等하게 해야지 한쪽으로 치우쳐서는 안 된다. 그러나 氣藥은 生血之功이 있고 血藥은 益氣之理가 없느니라.” “대저 氣藥은 甘溫하고 원칙적으로 天地의 春生之命을 본받아서 萬物을 발육시키는 데 하물며 陽氣가 充滿하면 脾土의 運輸機能이 도움을 받으니 이로 말미암아 음식이 胃로 들어가면 變化가 精微해진다. 또 이러한 藥性 解釋에 依據하여 “故로 藥性이 溫한 것은 四時로는 春이 되니 따라서 萬物을 生한다. 藥性이 熱한 것은 四時로는 夏가 되니 따라서 萬物을 長하게 한다. 藥性이 涼한 것은 四時로는 秋가 되니 따라서 萬物을 肅殺한다. 藥性이 寒한 것은 時로는 冬이 되니 따라서 萬物을 殺한다.”라고 하였다²¹⁾.

辨證하고 用藥하는데 元氣不足은 甘溫之劑를 써서 補益해야 하고, 陽虛生寒에는 辛熱之劑를 써서 溫補하고, 熱氣有餘에는 甘涼之劑를 써서 清之하고, 邪盛熱極하면 苦寒之劑를 써서 瀉之한다고 主張하였다. 假令 病에 마땅히 熱藥을 써야하면 먼저 溫藥을 쓰고, 病에 마땅히 寒藥을 써야하면 먼저 清藥을 써야한다. 李中梓는 藥을 使用함에 溫補에 치우치고 寒涼은 멀리 僻했고, 調養을 중시하고 克伐를 막았으며, 反對로 知母, 黃柏 등의 寒涼之品을 濫用하였는데, 그의 “古今元氣不同”이라는 認識과 깊은 關係가 있다. “이제 朱·李의 世代가 가고 또 五百年이라, 元氣가 轉薄해졌으니 이는 必然의 理致다. 따라서 低當, 承氣는 날로 減削되고, 補中, 歸脾는 날로 增多해졌다. 臨證施治에서 調養을 많이 하되 克伐은 가급적 防止했고, 溫補를 많이 하되 寒涼는 지극히 警戒했다. …… 世人之病의 十 가운데 九는 虛인데 醫師之藥은 百에 一補도 없다.”²²⁾ 그 當時에 모두들 寒涼

18) 包來發, 李中梓醫學全書, 中國中醫藥出版社 1999. 『醫宗必讀·虛勞』. p. 192.

19) 包來發, 李中梓醫學全書, 中國中醫藥出版社 1999. 『內經知要』. p. 12.

20) 包來發, 李中梓醫學全書, 中國中醫藥出版社 1999. 『醫宗必讀·水火陰陽論』. p. 82.

21) 包來發, 李中梓醫學全書, 中國中醫藥出版社 1999. 『醫宗必讀·藥性合四時論』. p. 84.

22) 包來發, 李中梓醫學全書, 中國中醫藥出版社 1999. 『醫宗必讀·古今元氣不同論』. p. 81.

藥을 즐겨 쓰고 溫熱藥은 두려워서 使用하지 못하는 現象에 대해서 原因은 두 가지가 있다고 생각했다. 하나는 丹溪의 陽常有餘之說과 河間의 有寒無熱之論을 지켜야 한다는 것이고 들제는 溫暖之藥은 形象은 陽明에 속하여 진실로 過하게 되면 사람이 모두 다 그 副作用을 알아차릴 수 있게 되지만 寒涼之劑를 쓰면 差誤가 있어도 사람들이 잘 알지 못하게 되기 때문이었다. 李中梓는 “近世에 治癆에는 오로지 四物湯에 黃柏, 知母를 加하였는데 四物이 陰에 속하여 秋冬之氣를 行하며 萬物을 生하게 하는 것이 아니라는 것을 모른다. 또 血藥은 항상 泥滯하므로 痰多하고 食少한 者에게는 適當하지 않고 血藥은 항상 潤하므로, 久行하면 반드시 滑腸에 이른다.”고 하였다²³⁾.

李中梓의 “補氣先於補血, 養陽在滋陰之上”의 觀點은 當時의 針砭의 時弊에 대하여 一定한 意義를 가지고 있어서 後世의 醫家들이 이를 重視해서 받아들였을 뿐만 아니라 臨證治療에도 意義를 가지고 있다. 그러나 그의 “凡溫熱之劑, 均以補虛, 寒涼之劑, 均以瀉實”라는 過激之論은 溫熱藥을 重視하고 寒涼藥은 輕視하는 경향이 있었다는 것을 말해주며 寒涼藥이 補益作用이 있어 虛症에도 作用한다는 것은 否認했다.

3) 化源論

化源이란 生化와 變化의 根源을 指稱하는 것으로 『素問·陰陽應象大論』에는 “治病必求於本”이라 하였고 『素問·六元正紀大論』에서는 “必折其鬱氣, 先資其化源”²⁴⁾이라고 하였는데 이는 주로 五行相生相剋을 통한 補瀉方法을 말한다. 王冰은 “鬱氣를 억누르는 것은 有餘한 것을 瀉하는 것이고, 化源을 도와준다는 것은 부족한 것을 補해 주는 것이다. 化源이라고 하는 것은 化生の 源泉을 말한다.”²⁵⁾라고 注하였고 또 張景岳은 “化源이라는 것

은 즉 반드시 그 根本을 求한다는 뜻이다.”²⁶⁾라고 하였다. 李中梓는 化源論의 重要性에 대하여 그의 著書 가운데서 말하기를 “『대저 化源을 取하지 않고 逐病求療하는 것은 醫猶킨대 草木이 장차 시들고 枝葉이 굵어서 오그라드는데 진실로 그 根蒂와 그 本源에 물을 대는 것은 알지 못하고 僅僅히 그 枯葉만을 적실뿐이니 비록 마르지 않고자 하나 어찌 가히 그럴 수 있으리오?』²⁷⁾라고 하여 化源의 重要性에 대하여 더욱 進一步한 意見을 提起하였다. “진실로 本을 버리고 標를 따르며, 化源을 求하지 않고 臨診하는 것은 역시 病을 治療하지 못할 뿐만 아니라 終局에는 治療할 수 없다.”²⁸⁾라고 하여 治病하는데 求本의 重要性을 強調하였다. 薛立齋 역시 化源을 매우 重視하여 治病에는 求本하고 반드시 化源을 滋해야 한다고 생각했다. 그러나 薛氏의 化源說이 李氏의 그것과는 完全하게 一致하지는 않는다. 그러나 共通點은 모두 疾病의 本源을 指示하고 있다는 것이다. 그러나 薛氏의 說은 역시 脾胃를 가리키는 말이고, 人體의 生化之源은 마땅히 脾胃의 元氣에 屬한다고 認識하였다.

(1) 化源은 虛症之化源法과 實證之化源法으로 區分한다.

㉠ 虛症之化源：“虛則補其母”의 方法²⁹⁾.

脾土虛者는 반드시 溫燥로써 火之源을 益하게 하는데 代表的인 處方으로는 四神丸, 二神丸으로 脾胃虛寒과 命門火 不足으로 인한 泄瀉에 쓴다.

肝木虛者는 반드시 濡濕으로써 水之主를 壯하게 하는데 臨床에서 常用하는 滋水涵木之法은 바로 이러한 肝陰, 肝血不足하여 肝陽之症에 이르면

25) 折其鬱氣, 寫有餘也, 資其化源, 補不足也 …… 化源者, 化生之源.

26) 化源者, 即必求其本之義.

27) 包來發, 李中梓醫學全書, 中國中醫藥出版社 1999, 8 『副補頤生微論』, p. 691.

28) 苟捨本從標, 不惟不勝治, 終亦不可治.

包來發, 李中梓醫學全書, 中國中醫藥出版社 1999, 8 『副補頤生微論』, p. 691-692.

29) 包來發, 李中梓醫學全書, 中國中醫藥出版社 1999, 8 『副補頤生微論』, p. 692.

23) 包來發, 李中梓醫學全書, 中國中醫藥出版社 1999, 『醫宗必讀·虛癆』, p. 192.

24) 반드시 鬱結을 초래한 勝氣를 억눌러서 化生の 源泉을 돕는다.

것을 가리키는데 六味地黃丸이 그 常用하는 代表方이다.

肺金虛者는 반드시 甘緩으로써 土之基를 북돋아 주는데 臨床에서 常用하는 培土生金法은 健脾하는 方法을 取해서 肺虛의 症狀을 治療하는 것이다. 예를 들면 肺陰虛損의 癆瘵, 咳嗽를 治療하는 百合固金湯合四君子湯은 즉 이런 뜻에 符合한다.

心火虛者는 반드시 酸收으로써 木之幸를 滋해주는 것인데, 여기에서 말하는 心火 虛라는 것은 즉 '心氣虛'나 '心陽虛'인데, 李中樞는 酸收之劑를 通하여 肝陰과 肝血을 滋養해서 肝木이 繁盛하게 되어 마침내 心火不足도 補充되니 '心陽虛'와 '心氣不足症'이 改善된다고 말했다.

腎水虛者는 반드시 辛潤으로써 金之宗을 保해주는데 臨床에서 常用되는 金水相生法은 바로 이러한 例에 屬한다. 李中樞는 滋養肺陰하기 위해서 辛潤之劑를 使用했고 실질적으로 肺와 腎은 同治인데 이러한 肺腎의 陰虛之症에 適用한다. 그 외에 隔二法이나 隔三法을 運用하여 臟腑의 虛症을 治療하였다.

예를 들면 腎虛를 治療하는데 '虛則 補其母'의 原則에 따라

* 隔二法은 肺를 治療하여 母를 도와줘서 子虛를 補하는 方法이다.

* 隔三法은 '補母之母法'으로 脾를 다스림으로써 脾土로 하여금 金母를 도와주면 자연히 金母가 그 子인 水源을 實하게 하여 치료하는 것으로 따라서 虛하는 것으로 하여금 그 母를 補함으로 마침내 脾腎을 治療하는 것에 이르게 되니 五行相生關係를 구현하고 또한 先後天의 理論을 結合시켰다.

㉠ 實證之化源 : 五行의 相剋關係를 根據로 만든 治法³⁰⁾.

"木이 實하려고 하면 金이 마땅히 그것을 平靜시켜야 하고, 火가 實하려고 하면 水가 마땅히 그것을 平靜시켜야 하고, 土가 實하려고 하면 木이

마땅히 그것을 平靜시켜야 하며, 金이 實하려고 하면, 火가 마땅히 그것을 平靜시켜야 하고, 水가 實하려고 하면 마땅히 土가 그것을 平靜시켜야 한다³¹⁾."고 하였다.

臟腑間에는 生剋作用이 있고 만약에 太過하면 그 克하는 바를 올라타서 쉽게 疾病을 招來하므로 邪氣가 盛하는 것을 治療하려면 역시 그 根本을 求해야 한다. "金은 火가 制壓하는 것이니, 瀉心이 保肺보다 먼저이다. 木은 金이 剋하는 것이니, 平肺가 補肝보다 먼저이다. 土는 마땅히 木이 傷하게 함을 當하니, 損肝하는 것이 生脾보다 于先이다. 水는 土의 올라타를 당하는데 清脾가 滋腎보다 于先이다. 火는 水가 克함을 받아들이는데 抑腎이 養心보다 于先이다. 이러한 方法이 病邪를 治療하는 根本이 된다." 清心補肺, 抑肝扶脾, 利水通陽 등도 모두 이런 方法에 屬한다.

㉡ 亢害承制 : 劉河間의 亢害承制의 主要內容은 "木極似金, 金極似火, 火極似水, 水極似土, 土極似木인데 따라서 李中樞는 "自己가 지나치게 過極해지면 도리어 自己를 이기는 것과 비슷해진다."³²⁾라는 論點을 提起했다. 複雜한 病症에는 五行의 生剋과 亢害承制³³⁾의 理論을 運用하여 治法을 制定하였으니 역시 治療함에는 本源을 求한다.

"金이 太過하면 즉 木이 勝하지 못하여 金이 역시 虛하게 되며 火가 와서 母가 되어 報服하여 갚는다. 이것은 一種의 自己調節機制이며 劉河間과는 "金極似火"라는 共通點을 가지고 있다.

木이 太過하면 土가 勝하지 못하여 木이 역시 虛하게 되며, 金이 와서 母가 되어 報服하여 갚는다. 이는 劉河間의 "木極似金"에 屬한다.

水가 太過하면 火가 勝하지 못하여 水가 역시 虛하게 되어 土가 와서 母가 되어 報服하여 갚는다. 이는 劉河間의 "水極似土"에 屬한다.

火가 太過하면, 金이 勝하지 못하여 火가 역시

31) 木欲實, 金當平之; 火欲實, 水當平之; 土欲實, 木當平之; 金欲實, 火當平之; 水欲實, 土當平之.

32) 己亢過極, 反似勝己之化.

33) 지나치게 害치는 것은 抑制 받는다.

30) 包來發, 李中樞醫學全書, 中國中醫藥出版社 1999, 8 '剛補頤生微論, p. 692.

虛하게 되어 水가 와서 母가 되어 報服하여 갚는다. 이는 劉河間의 “火極似水”에 屬한다.

土가 太過하면 水가 勝하지 못하여 土가 역시 虛하게 되어 木이 와서 母가 되어 報服하여 갚는다. 이는 劉河間의 “土極似水”에 屬한다.

이러한 모든 亢害承制는 過亢之氣에 대하여 응당 “平其所復, 扶其不勝”을 原則으로 삼아야 한다 고 李中梓는 認識하였다.

“木太過, 則土不勝而木亦虛, 金來爲母復仇.” 즉 肝木의 氣가 過甚하면, 脾土가 克함을 받아 오직 脾土의 子로서의 肺金은 도리어 肝木을 업신여기고, 肝木 過亢의 氣가 克함을 받아 木 역시 虛해지니(木 역시 虛하다는 것은 肝木이 克함을 받아 虛함에 이르는 것을 가리킴), 이런 現象도 역시 劉河間의 “木極似金”에 屬한다.

“水太過, 則火不勝而水也虛, 土來爲母復仇.” 腎水의 氣가 太過함으로 말미암아 心火의 氣가 克함을 받아 脾土가 心火의 子로서 도리어 腎水를 업신여겨 腎水가 克함을 받는 것이 招來되어 虛衰한 狀況이 나타나니(水 역시 虛하다는 것은 腎水가 克함을 받아 虛함에 이르는 것을 가리킴), 그러한 즉 “水極似土”에 屬한다.

“火太過, 則金不勝而火亦虛, 水來爲母復仇.” 心火의 氣가 過亢하여 可히 肺金을 克하고 腎水가 肺金의 子로서 도리어 心火를 업신여겨, 心火의 氣 역시 虛해지니(心 역시 虛하다는 것은 心火가 克함을 받아 虛함에 이르는 것을 가리킴) 이러한 즉 “火極似水”에 屬한다.

“土太過, 則水不勝而土亦虛, 木來爲母復仇.” 脾土의 氣가 過亢하면, 可히 腎水를 克하게 되니, 肝木은 腎水의 子로서 도리어 脾土를 업신여겨, 脾土의 氣가 克함을 받아 虛하게 되니(即 土 역시 虛함) 바로 이것은 劉河間이 말 한 바 “土極似木”에 屬한다.

4) 別症, 知機, 明治

別症이란 바로 類似한 症候를 區別하는 것이고 證을 살피서 原因을 求하는 것이다. 知機는 病機

를 審察하여 因病用法하는 것을 말하며 明治는 治則과 治法을 把握하는 것을 말한다. 이 세 가지 事項이 辨證施治의 重要內容이다. 李中梓는 이것을 매우 重視하여 『刪補頤生微論』 中에 『別症論』, 『知機論』, 『明治論』의 三篇을 專論으로 두어 自己의 學述觀點을 밝혀놓았다. 그 各各에 대하여 살펴보면 다음과 같다.

㉠ 別症論

『別症論』에서는 “歷代로 名論을 보면 모두 別症이 于先이다.”³⁴⁾라고 하여 鑑別이 필요한 疑似狀況을 提起하였는데, “脈에는 서로 따라서 應함이 있고(雷同), 症에는 비슷하여 分揀하기 어려움(疑似)이 있고, 水火에는 亢制가 있고, 陰陽이 相類한다. 臟에서 (病이) 일어나서 腑에서 混合되거나, 血이 變하여 氣에 가까워진 경우, (속은) 大實 하지만 (겉으로) 虛症을 나타내고 있는 경우에 誤補하면 益疾하고, 속은 虛하고 겉으로는 盛勢한데, 도리어 瀉하면 狼狽를 보게 된다. 或은 辨色은 이미 제대로 區分하였어도 病候와 診脈하는 것이 서로 딱 들어맞는 경우는 어렵다. 或은 脈診을 하여 指下에서는 이미 보이나, 症狀은 드러나지 않는 경우도 있다.”³⁵⁾라고 하였다. 이것은 診病하면서 別症하는 것이 얼마나 어려운가를 端的으로 表現하고 있다. 疑似之症에 대하여 李中梓가 辨別한 經驗이 있는데 “大抵 症으로 依支하기에 不足하면, 마땅히 脈理를 참고하고 脈 또한 依支하기에 不足하면 마땅히 깊은 部位의 沈候를 살펴야 한다. …… 脈辨은 이미 잘 하였지만 오히려 감히 믿을 수 없다면 稟之厚薄, 症之久新, 醫之誤否를 다시 살펴야 하고 무릇 그 후에 湯丸을 건네면 可히 完全해 질 수 있다.”³⁶⁾라고 하여 證을 區別하는 것에 대하여 強調하였다.

34) 歷觀名論, 皆以別症爲先.

包來發, 李中梓醫學全書, 中國中醫藥出版社 1999. 8 『刪補頤生微論』 p. 687.

35) 包來發, 李中梓醫學全書, 中國中醫藥出版社 1999. 8 『刪補頤生微論』 p. 687.

36) 包來發, 李中梓醫學全書, 中國中醫藥出版社 1999. 『醫宗必讀·疑似之症須辨論』 p. 84.

아울러 醫師들에게 “展轉進退, 毫釐千里”와 같이 分揀이 어려운 證에 대하여 別症하는데 다음과 같은 訓戒를 주었다. “確信이 없으면 疑心나는 것을 남겨서 高明한 사람을 기다릴 것이요, 가법고 망령되어 藥을 試驗하여 僥倖을 바라지 말 것이다.” 또한 “疑心되고 두려움이 있으면 옛것을 踏襲하는 弊端을 일으키지 말고 반드시 精密하고 詳細한 것으로 暎로 判斷하는 變通性을 가져야만 한다.”³⁷⁾라고 하였다. 또 다음과 같이 表現하여 醫者가 追求하여야 할 別症의 重要性을 強調하였다: “옛것을 살피서 오늘날에 法 받고자 하되, 功效가 이르지 아니하고, 마음을 스승으로 삼아서 處方을 해서 治療를 하고자 하되 여우의 疑心처럼 決斷을 하지 못하고 輾轉進退하다가 毫釐가千里가 나게 되니 오직 사람이 生死를 나에게 依託했다는 것은 헤아리지 못하고 내가 試驗삼아 치료해서 功을 圖謀하니, 저 禍를 끼친 者는 論할 것도 없겠거니와 우연히 맞아떨어져 敵中한 경우가 있더라도 어찌 이불과 그림자³⁸⁾를 對할 수 있을 것인가³⁹⁾?”

㉠ 知機論

『剛補頤生微論·知機論』의 첫머리에 “옛적에는 論病하는데 病形이라고 이르지 않았고, 病體라고도 이르지 않았으며, 病機라는 말로 命名했으며 대저 ‘機’의 뜻은 ‘微’의 뜻이다.”⁴⁰⁾라고 하였다. 그러므로 知機란 病의 機微를 알아차린다는 뜻이라고 이해할 수 있다.

『知機論』은 “理致에 熟達되면 機微를 얻을 수

있고, 機微를 얻은 즉 言語가 的中하게 된다.”⁴¹⁾라는 要點으로 正確하게 病機를 把握하고 있다. 따라서 그가 知機論에서 主張하고 있는 것은 만약 지극히 微妙한 醫理가 없으면 또한 疾病에 대한 分明하고도 正確한 認識을 못하게 될 것이며 결국 知機할 수 없을 것이라는 것이다. 따라서 知機를 하기 위한 先決條件으로 醫理를 正確히 判別하는 것이 무엇보다도 重要하며 그러한 正確한 判斷을 根據로 하면 비로소 病의 機微를 알 수 있게 되는 것이다.

李中梓는 『素問』의 “審察病機, 無失機宜”를 提綱으로 삼아 『素問·至真要大論』의 病機十九條, 運氣勝復之道, 및 仲景學說에 精通할 것을 主張했고 “運氣參差, 標本緩急, 臟腑陰陽, 貴賤貧富, 虛實邪正, 南北東西” 등 여러 가지의 疾病의 素因을 考慮할 것을 要求하였다. 또 “居養에는 貴賤이, 年齒에는 老少가, 稟賦에는 厚薄이, 受病에는 久新이, 臟腑에는 陰陽이, 性情에는 通滯가, 運氣에는 盛衰가, 時令에는 寒暄이, 風氣에는 南北이 있다고 하였다. 六氣之外客이 不齊하고, 七情之內傷이 匪一하여 百病을 좇아서 變通할 수 없는데 이에 一藥을 잡고서 萬病을 다스리려고 하니 어찌 可能한 일이겠는가!”⁴²⁾라고 하여 庸醫가 “드문 것에 依支하여 실제의 根據를 삼고, 融通性도 없이 세련되지 못한 陳腐함으로 神醫 良醫가 되는 治病方式”을 반대하였다. 반드시 病機를 파악하고 因病用法을 해야지 오로지 病形에만 執着해서는 안 된다고 주장하였다.

㉡ 明治論

李中梓는 ‘明治論’에서 “三法, 四因, 五治, 六淫, 八要, 十失”로써 基本 論點을 삼고, 治療面에서 形式을 갖춘 理論을 만들어 냈다.

三法은 初, 中, 末의 三法으로 初法은 病의 初

37) 包來發, 李中梓醫學全書, 中國中醫藥出版社 1999. 『剛補頤生微論·別症論』 p. 687.

38) 衾影: 『宋史·蔡元定傳』에서 由來한 말. ‘獨行不愧影, 獨寢不愧衾’으로 暎로 가면서 자기 그림자에 대해서도 부끄럽지 않고, 暎로 자면서 자기 이불에 대해서도 부끄럽지 않다는 뜻.

39) 欲按古今法而功效弗臻, 欲師心處療狐疑莫決, 展轉進退, 毫釐千里, 獨不計人以死生寄我, 我以嘗試 圖功, 彼禍人者無論矣, 卽偶中者 誰可對衾影哉.

40) 古之論病, 不曰病形, 不曰病體, 命曰病機, 夫機之義微矣哉.

包來發, 李中梓醫學全書, 中國中醫藥出版社 1999. 『剛補頤生微論·知機論』 p. 692.

41) 理熟則機得, 機得則言中.

包來發, 李中梓醫學全書, 中國中醫藥出版社 1999. 『剛補頤生微論·知機論』 p. 693.

42) 包來發, 李中梓醫學全書, 中國中醫藥出版社 1999. 『本草通玄·用藥機要』 p. 545.

期에 使用한다. 病의 初期에는 급작스럽고 亂暴한 樣相인데 느끼기는 가볍지만 發現은 嚴重하므로 마땅히 猛峻한 藥物로 급히 病邪를 除去해야 한다. 中法은 病의 中期에 使用한다. 病情이 이미 어느 정도 時日이 지났고 모름지기 緩急의 程度에서 中의 狀態에 있으므로 養正과 祛邪를 兼하여 治療를 해야 한다. 末法은 病의 後期에 使用하며 病이 오래되어 邪氣가 이미 물러갔으나 正氣가 아직 虛하므로 마땅히 安中補益하고 調理脾胃 하여야 하니 藥性은 모름지기 和平해야 한다.

四因은 첫째는 氣가 動함으로 因하여 안으로 病이 만들어 지는 것이며, 積聚나 癥瘕類이며, 둘째는 氣가 動함으로 因해서 밖으로 病이 만들어 지는 것으로 癰疽나 瘡瘍類이다. 셋째는 氣가 動함으로 因하지 않고, 안에서 病이 만들어 지는 것으로 留飲이나 滯食, 鬱結, 勞傷類이다. 넷째는 氣가 動함으로 因하지 않고, 밖에서 病이 만들어 지는 것으로 瘴氣나 蟲毒 跌仆, 獸傷類이다. 治法으로는 오직 內部만을 治療하여 낫는 것, 內部를 겸해서 治療해야 낫는 것, 오직 外部를 治療하여 낫는 것, 外部를 겸해서 治療해야 낫는 것, 먼저 內部를 治療한 후에 外部를 治療해야 낫는 것, 먼저 外部를 治療한 후에 內部를 治療해야 낫는 것, 마땅히 齊毒하고 나서 攻擊하는 것, 마땅히 無毒 調理하는 것 등이 있다.

五治는 和, 取, 從, 折, 屬이다. 첫째는 和로 低熱症에 涼藥을 應用하여 和하는 것이다. 和法이 효과가 없으면 取를 使用한다. 둘째는 取로 熱勢가 조금 强하면 寒藥을 應用하여 攻取하는 것이다.

攻取가 효과가 없으면 다시 從法을 쓴다. 셋째는 從으로 熱勢가 이미 심하면 마땅히 溫藥을 써서 從之해야 하는데 從法을 써도 효과가 없으면 다시 折法을 쓴다. 넷째는 折로 病勢가 危重하면 逆法을 써서 그것을 制壓해야 하는데 制壓하는데 효과가 없으면 마땅히 下奪해야 한다. 下奪이 효과가 없으면 屬을 써야한다. 다섯째는 屬으로 이것은 그 屬法을 使用함으로써 그것이 衰하기를 求하는 것인데 熱이 骨髓까지 빠져 있어서 鍼藥

으로 效力이 미치지 못하는 바라, 그러므로 반드시 그 屬을 구한다. 屬이라는 것은 生剋之本으로 王太仆가 말한바 壯水之主, 以制陽光이 바로 이것이다.

六淫은 陰, 陽, 風, 雨, 晦, 明 등이다. 扁鵲은 “陰淫寒疾, 陽淫熱疾, 風淫末疾(手足에 생기는 병), 雨淫腹疾, 晦淫惑疾, 明淫心疾”이 있다고 했다. 李中梓는 이를 解釋하기를 “陰淫寒疾하면 즉 祛寒해야 하는데 이는 寒水가 太過한 것으로 病의 深淺을 辨別하여 溫之해야 한다. 陽淫熱疾은 惡熱하는데 이는 相火가 太過한 것으로 반드시 虛實을 살펴서 涼之해야 한다. 風淫末疾에서 末은 四肢를 이르며 반드시 身强直한데 이는 風木이 太過한 것으로 반드시 冷熱을 和하게 해서 調之해야 한다. 雨淫腹疾은 즉 濕氣가 滯泄된 것으로 이는 濕土가 太過한 것인데, 平劑로써 滲燥해야 하고 兼해서 冷熱之候를 살펴야 한다. 晦淫惑疾은 晦邪가 侵犯한 것으로 精神이 昏亂한데 이는 燥氣가 太過한 것으로 마땅히 滋養해야 한다. 明淫心疾은 心氣가 鼓動치고, 狂邪로 譫妄하는 것으로 이는 君火가 太過한 것으로 마땅히 收斂制로 鎮靜시켜야 한다.

八要는 虛, 實, 冷, 熱, 邪, 正, 內, 外로 虛, 實, 寒, 熱, 表, 裏, 陰, 陽의 八綱과 大同小異하다.

病家十失은 治療에 요구되는 注意事項이다.

“十失者라는 것은 病이 있는데 驕慢하고 放恣하여 理致를 등지고 醫戒를 따르지 않으며 스스로를 貴重하게 여기지 않는 것이 一失이요, 몸을 가벼이 하고 財産을 重視하여 治療를 일찍 하지 않고 病을 돌봄에 부지런히 하지 않는 것이 二失이요. 師巫를 좇아 그의 말을 듣고 널리 殺戮을 行하고, 醫藥을 不信하는 것이 三失이요. 근심하거나 그리워하고 하늘을 怨望하고 사람을 怨望하여 널리 懊惱하는 것이 四失이요. 疾病을 꺼려하고 醫師를 忌避하며 言不由中하고 藥이 症에 符습되지 않는다고 함이 五失이요. 醫者를 가릴 수가 없고 或은 阿諛하는 말을 믿거나 或은 龜卜에 依支함이 六失이요. 室家(가정)가 不和하여 處事

에 어그러짐이 있고 苦難의 길을 가는 것이 七失이라. 藥理에 분명하지 못하여 아침저녁으로 治療를 바꾸며 雜劑를 妄靈되이 投與하는 것이 八失이라. 다만 빠른 것을 찾고 處方을 베끼며 藥材를 濫用, 惡用하고 妄靈되이 加減을 함이 九失이오. 不適切한 사람을 받들고 煎丸이 法道를 잃어버리고 게을러 精密하고 詳細하지 못한 것이 十失이라.” 그 中 大多數가 病人의 心理와 관계가 있어서 거울로 삼기에 도움이 될 수 있다.

2. 治療經驗

李中梓는 辨證治療 面에서 적잖은 臨床經驗과 心의인 體得이 쌓였는데 그 臨證 經驗들이 收集되어 『李中梓醫案』⁴³⁾이란 책이 만들어졌을 뿐만 아니라 그 外에 『醫宗必讀』, 『刪補廩生微論』 등에서도 역시 部分的인 治療 醫案들이 記載되어 있다. 이것들을 通해서 李中梓의 辨證思惟나 審脈特徵, 用藥原則, 疑似證을 分析法 등을 理解 할 수 있다.

1) 正氣가 治療의 重點

“가령 病에 마땅히 熱藥을 써야 하나 溫藥을 의당 먼저 써보고, 病에 마땅히 寒藥을 써야 하나 먼저 清劑를 써보고, 가령 積이 있으며 마땅히 消劑를 써야 하나 먼저 반드시 養胃를 하고, 가령 邪氣를 마땅히 除去해야 하나 반드시 때를 좇아서 逐散하여야 하는데 藥을 지나치게 써서 氣血을 傷하게 하지 말아야 한다. 氣血은 사람이 살아가면서 依支하는 바인데 氣血이 充滿하면 온갖 邪氣가 밖에서 防禦되니 病이 어떻게 안으로 들어올 수가 있겠는가? 氣血이 虛損하면 모든 邪氣가 한 곳으로 몰려들어와 百病이 다 모이게 된다.”⁴⁴⁾라고 하면서 問題를 提起하였다.

43) 이 책은 처음에 刊行되지 않았다가 後에 『脈訣滙辨』에 收錄된.

44) 包來發, 李中梓醫學全書, 中國中醫藥出版社 1999. 『醫宗必讀·古今元氣不同論』 p. 80-81.

李中梓는 疾病을 治療할 때에 正氣를 북돋아 주는 것에 重點을 두고 또한 因人이나 因地, 因時도 또한 알맞게 하여 실제 病情과 結合시켰다. 예를 들어 傷寒을 治療하는데 “正氣가 實한 자가 비록 큰 邪氣를 感受해도 그 病은 또한 가볍다. 正氣가 虛한 者는 비록 微邪를 感受해도 그 病은 危重하다. 氣가 實한데 病이 든 者는 그것을 攻擊하는 治療法을 쓰면 곧 낫는다. 憂慮할 만한 바는 오직 虛症을 낀 경우뿐이다.”⁴⁵⁾라고 強調하였다.

아울러 다음과 같이 問題를 提起하였다. “仲景이 397法을 세웠는데 그 중에 虛寒을 치료하는 것은 100여개 남짓이고 113方을 만들었는데 그 중 人蔘 肉桂 附子를 써서 治療한 경우, 즉 虛寒을 治療한 경우는 80여개 남짓이다.”⁴⁶⁾

痢疾을 治療하는데 다음과 같이 訓戒 하였다. “氣가 본래 下陷한데 거듭 그 氣를 行氣시키면 後重이 더욱 심해지지 않겠는가? 中氣가 본래 虛衰한데 다시 그 積을 攻下하면 元氣가 더욱 竭하지 않겠는가? 濕熱이 血을 상하게 한자는 마땅히 調血해야 하는데 만약 推蕩을 過하게 하면 血이 더욱더 傷하지 않겠는가? 津亡해서 목이 마른 자는 마땅히 止泄해야 하는데 만약 滲利시킨다면 津液이 더욱 耗損되지 않겠는가? 세상에는 庸醫들이 있는데 오로지 痛症만을 돌보고 補法은 사용하지 않으니 …… 그러나 더욱 重要的 것은 즉 脾腎 두 臟器에 있다.”⁴⁷⁾라고 하면서 “痢疾을 治療하는데 그저 단순히 攻伐만을 하여 虛損에 이르게 해서는 안 되며 溫補脾腎을 久痢와 虛痢에 대한 調理方法으로 삼으라.”⁴⁸⁾고 說明하였다. 秦景明의 오래된 痰飲病을 치료함에 7補 7瀉시킨

45) 正氣實者, 雖感大邪, 其病亦輕; 正氣虛者, 雖感微邪, 其病亦重. 氣實而病者, 攻之即愈. …… 所可慮者 惟挾虛耳

46) 仲景立三百九十七法, 而治虛寒者一百有奇; 垂一百一十三方, 而用人蔘桂附者八十有奇.

47) 包來發, 李中梓醫學全書, 中國中醫藥出版社 1999. 『醫宗必讀·痢疾』 p. 218.

48) 包來發, 李中梓醫學全書, 中國中醫藥出版社 1999. 『醫宗必讀·痢疾』 p. 218.

醫案은 治病하는데 養正이 얼마나 중요한 位置를 차지하고 있는 가를 說明해 주는 좋은 驗例이다.

2) 疑似症을 辨別

“어느 날 疑似之症에 臨하여 마치 雲霧에 處한 것 같고 東西를 구별하지 못하면 짧은 순간에 그리고 순식간에 殺을 만들 수도 있다.”⁴⁹⁾라고 하였다.

또 疑似之證의 중요성과 陰陽, 表裏, 寒熱, 虛實의 疑似症에 대하여 자세한 辨證이 필요하고 眞僞를 가려내는 것, 病의 本質을 探求하는 것에 대하여 說明하였다.

① 辨陰陽: “陰症인데 陽症과 비슷한 症狀인데 淸之하면 반드시 죽게 되고 陽症인데 陰症같은 것을 溫之하면 더욱 傷하게 된다. …… 脾胃이 虛寒한 것은 眞陰症이다. 陰盛함이 極하면 왕왕 格陽⁵⁰⁾이 되는데, 面目紅赤, 口舌破裂, 手揚足擲, 言語錯妄 등의 陽症과 類似한 證이 생긴다. …… 邪熱이 풀리지 않은 것은 眞陽證이다. 陽盛이 極하면 王王 厥症이 생기고 厥하면 즉 口鼻에 呼吸이 멎고 手足이 逆冷하고 마치 陰症과 類似하다.”⁵¹⁾

② 辨表裏: “吳君明이 傷寒 六日에 謔語하고 狂笑하고, 頭痛有汗하며, 大便不通 小便自利함에 여럿이 議論하여 承氣湯으로 下하였다. 내가 그 脈을 診해보니, 浮而大하였고 仲景이 말한 것이 생각났다. 즉 ‘傷寒에 不大便을 六, 七日하고, 頭痛有熱, 小便淸이면 邪氣가 裏에 있지 않고, 表에 있다는 것’이었다. 바야흐로 지금이 仲冬(음력 11월)이라서 마땅히 桂枝를 투여하니 大衆이 놀라서 혀를 물고, 입을 가리고 심하게 그것을 헐뜯는데, 謔語로 陽이 盛하게 되었는데 桂枝를 입에

넣으니, 반드시 죽으리라고 말하더라. 내가 말하길 ‘汗多神昏하므로 譫妄이 發하니, 비록 不大便이나 腹은 괴로운 바가 없으니, 그 營血을 和하게 하면 반드시 스스로 낮게 될 것이다.’ 그릇된 것을 따라 이에 大衆들의 意見을 무시하고 桂枝湯을 쓰니 밤이 되어 狂笑와 헛소리가 다 그치고 다음날은 大便이 自通하더라.”⁵²⁾라고 하는 醫案이 소개되어 表裏寒熱의 重要性을 說明하고 있다.

③ 辨寒熱: 吳文哉를 治療하는데 “傷寒에 煩燥 面赤하고 昏亂悶絶하고, 수시로 冷水를 찾는지라, 그 동생 日休가 죽을 날이나 決定해 달라고 나에게 請하였다. 손발을 휘저어서 맥을 살피기가 어려웠으나 5-6사람이 그것을 制止해서 바야흐로 診脈을 할 수 있었는데 脈이 洪大하고 무질서 하였으며 놀러보니 실처럼 가는 맥이었다. 내가 浮大沈小한 脈은 陰證似陽證이라 附子理中湯을 주면 오히려 살아날 도리가 있을 것이다. 日休가 늘라서 醫子가 지금까지 10여명이 왔는데 柴胡承氣湯은 말하지 않고 모두 竹葉石膏湯을 말하는데 지금 반대로 熱劑를 주라고 하시니 어찌 감히 할 수 있겠습니까? 내가 溫劑는 오히려 살게 할 수 있으나 涼劑는 죽게 할 것이다! 日休가 占을 쳐보니 吉하므로 드디어 理中湯에 人蔘 4錢, 附子 2錢을 加하여 다린 후에 우물에 넣었다가 얼음과 함께 마시게 하였다. 겨우 1時間이 지나서 비로소 狂躁가 安靜되었다. 이것이 再次 施行하니 神效하게 상쾌해 졌고 人蔘을 5斤을 服用하니 便安해졌다.”⁵³⁾라고 하여 역시 寒熱을 辨別하는 것의 重要性을 力說하였다.

④ 辨虛實: 朱修之를 治療함에 “8年間 痿癱를 가지고 있었는데 醫師를 바꿔 治療하기가 수백 번이나 조금도 無效하였다. 하루는 내가 쓴 『願生 微論』을 읽고 머나먼 곳에 있는 나를 찾아와 보기를 請하였다. 내가 診察을 해보니 六脈은 有力

49) 包來發, 李中梓醫學全書, 中國中醫藥出版社 1999. 『醫宗必讀·疑似之證須辨論』, p. 83.

50) 格陽: 陰盛格陽의 준말. 陽이 몹시 盛하여 陰氣와 調和되지 못하는 것을 말한다. 이 때는 人迎脈이 寸口脈보다 4배나 더 세게 나타난다. 몸 안에 陰寒이 몹시 盛하여 陽氣를 몸 겉면으로 밀어내기 때문에 나타나는 眞寒假熱症候를 말하며 寒症에서 자주 봄(木과土출판사)

51) 包來發, 李中梓醫學全書, 中國中醫藥出版社 1999. 『醫宗必讀·疑似之證須辨論』, p. 83-84.

52) 包來發, 李中梓醫學全書, 中國中醫藥出版社, 1999.8. 『醫宗必讀』, p. 173.

53) 包來發, 李中梓醫學全書, 中國中醫藥出版社, 1999.8. 『醫宗必讀』, p. 172.

하고 飲食은 平常時와 같은지라, 이는 實熱이 內蒸하여 心陽이 홀로 亢盛한 것인데 證名은 脈痿라. 承氣湯을 써서 泄瀉를 6-7回 行하니 左足を 문득 伸縮할 수 있게 되었다. 再次 大承氣湯을 써서 또 泄瀉를 10여 차례 行하니 手中에 物件을 들 수 있었다. 다시 黃蓮, 黃芩 각각 1斤과 酒蒸 大黃 8兩을 蜜丸하여 하루에 4錢을 人蔘湯과 함께 服用하였다. 1개월 안에 積滯가 내려가는 것을 셀 수가 없을 정도였고 四肢가 모두 퍼졌다. 내가 지금 積滯는 다 풀어졌다. 三才膏 10斤을 달여서 그에게 주어 服用을 다 하니 應酬하는 것이 以前과 같아지게 되었다.”⁵⁴⁾라고 하여 역시 虛實의 辨證에 대한 醫案을 說明하고 있다.

3) 審脈辨證

李中梓는 脈學에 대하여 獨創의인 理論을 發明해 내었는데 그것은 審脈辨證으로 病機의 進退를 잘 把握하도록 하는데 크나큰 特徵이 있으며 複雜多端하게 交叉하는 病機를 여러 가지의 順序에 의해서 推論하여 밝혀내는데 아주 能熟하게 하였으며 脈象으로부터 病機의 順逆을 推測하여 알 수 있게 하였고, 太溪穴과 趺陽穴을 診察하여 脾胃의 虛實을 살피는데 重點을 두었다. 『醫宗必讀, 脈法心參』과 『診家正眼』은 李中梓의 脈診에 대한 代表著作이다.

① 辨識脈象

* “洪脈과 虛脈은 모두 浮하다. 浮하면서 有力한 것은 洪脈이고 浮하면서 無力한 것은 虛脈이다.”⁵⁵⁾

“沈脈과 伏脈은 모두 沈하고, 沈脈은 筋間을 行하고, 重按해야 느낄 수 있다; 伏脈은 骨間을 行하는데 重按해도 느끼지 못하며 반드시 筋을 骨까지 밀어내야 이에 느낄 수 있다.”⁵⁶⁾

“數脈과 緊脈은 모두 急하며 數脈은 1息에 6회가 와야 그 數脈이라는 이름을 얻을 수 있고, 緊脈은 1息에 6회가 올 必要는 없으며 오직 弦急하고 左右의 손을 彈하는 느낌 있어야 하며 脈象은 마치 팽팽한 밧줄의 마디와 같다.”⁵⁷⁾

“遲脈과 緩脈은 緩慢하다. 遲脈은 1息에 3회가 오며, 아주 遲慢하며 緩脈은 1息에 4번 오며 徐하고 急迫하지 않다.”⁵⁸⁾

“濡脈과 弱脈은 細小하다. 濡는 浮分에 있어서 重按하면 느낄 수 없다. 弱脈은 沈分을 主하는데 가볍게 잡으면 느낄 수 없다.”⁵⁹⁾

“細脈과 微脈은 모두 無力하다. 細脈은 指下가 분명하고 微脈은 있는 듯 없는 듯 하여 모호하여 느끼기가 어렵다.”⁶⁰⁾

李中梓가 서로 類似한 맥을 辨別한 것은 너무 많아서 전부 例를 들 수가 없다. 『脈經』에서는: “弱脈은 극히 軟하고 沈해서 細按해야 얻을 수 있는데 손을 들면 느낄 수 없다.”라고 생각했다.

李中梓는 細脈이 細軟하지만 浮分에서 느껴지고 弱脈은 역시 細軟하지만 沈分에서 느껴진다는 것을 肯定했다. 微脈과 細脈의 辨識에 대해서도 옛날 數를 헤아릴 때의 單位로, 10微는 1忽이고 10忽이 1絲이며, 10絲가 1毫이고, 10毫가 1釐인데, 1釐의 少分이 萬이 되는데 그래서 비로소 이름이 微脈이 되었으니, 따라서 細脈이 絲와 같지만, 微脈은 더욱 細小하여 느끼기 어렵다고 한 것이다.

* 人迎氣口脈의 部位: “關脈 앞의 1분이 人命을 主宰하는데 左側이 人迎이 되고 右側이 氣口가 된다. 人迎으로 外因을 辨別하고, 氣口로써 內因을 辨別한다.”라고 생각하였고, “寸部3分과 關部3分 그리고 尺部3分の 3部가 合해서 合計가 모

57) 包來發, 李中梓醫學全書, 中國中醫藥出版社, 1999.8. 『醫宗必讀』 卷3 p. 98.

58) 包來發, 李中梓醫學全書, 中國中醫藥出版社, 1999.8. 『醫宗必讀』 卷3 p. 98.

59) 包來發, 李中梓醫學全書, 中國中醫藥出版社, 1999.8. 『醫宗必讀』 卷3 p. 98.

60) 包來發, 李中梓醫學全書, 中國中醫藥出版社, 1999.8. 『醫宗必讀』 卷3 p. 98.

54) 包來發, 李中梓醫學全書, 中國中醫藥出版社, 1999.8. 『醫宗必讀』 p. 270.

55) 包來發, 李中梓醫學全書, 中國中醫藥出版社, 1999.8. 『醫宗必讀 新著四言脈訣』 p. 95.

56) 包來發, 李中梓醫學全書, 中國中醫藥出版社, 1999.8. 『醫宗必讀』 卷3 p. 98.

두 9분이 된다.”라고 認識하였고 “사람들은 ‘關前’이라는 2字를 잘못 理解하고 마침내 左寸을 人迎이라하고 右寸을 氣口하고 하는데 이는 잘못된 것이다.”라고 지적하면서 “人迎은 左關上 1分處에 있는 것이지 左側 寸部가 아니라고 하였고, 氣口 또한 右關上 1分處에 있는 것이지 右側 寸部가 아니다.”⁶¹⁾라고 說明하였다.

* 長脈, 扞脈을 辨別하는데 옛말에 “過於本位”를 長脈이라고 稱했으나 李中梓는 이것이 妥當하지 않으며 또한 이 脈이 아니라고 생각했다. 예를 들어 寸脈에서 위로 조금 넘어가 것은 溢脈이고, 寸脈에서 조금 아래로 넘어간 것은 關脈이며 關脈에서 위로 조금 넘어간 것은 寸脈이고 關脈에서 아래로 조금 넘어간 것은 즉 尺脈에 屬한다. 尺脈에서 조금 아래로 넘어간 것은 復脈이다. 그러므로 “過於本位”라고 하는 것은 그 이치를 살피서 말하자면 存在하지 않는 것이다. 오직 그 狀이 긴 장대를 만지는 것 같고, 直上하고 直下하며 首尾가 서로 相應한데 형상을 비교하면 그 主病은 有餘해서 생기는 疾患이 많다고 했는데 이는 根據가 없는 말은 아니라고 하였다⁶²⁾.

扞脈을 辨識하면서 李中梓는 우선 그 形象을 說明하면서 “兩邊은 모두 있지만 中央이 유독 비어있고 마치 葱管의 形態를 하고 있다.”고 했으며 예를 들어 손으로 葱을 눌렀을 때 “浮는 葱皮의 윗부분을 누르는 것 같고, 中은 바로 葱의 비어 있는 부분을 누르는 것 같고, 沈은 葱의 아래부분의 葱皮를 누르는 것 같다.”⁶³⁾고 말했다.

李中梓는 王叔和, 劉三點이 말한 “中空邊實”과 “有邊無中”의 說明은 肯定했지만 아울러 高陽生이 『脈訣』에서 말한 “兩頭有, 中間無”의 說에 대해서는 ‘頭’字가 ‘邊’字로 바뀐 錯誤⁶⁴⁾라고 하여

바로 잡았다.

㉞ 脈因證治.

李中梓는 朱丹溪의 學術影響을 받아서 診療증에 審脈求因과 辨證論治를 強調하였다.

* 李中梓는 實脈이 邪氣가 盛滿하고 有餘한 것을 主하는 象이라고 強調하였다. 脈象이 이미 大하고 兼해서 長하거나, 혹은 長大하고 有力하거나, 長大有力한데 더구나 浮中沈이 모두 確然하면 모두 陽의 象을 갖춘 것이라고 認識하였다. 이러한 脈이 보이면 반드시 大邪, 大熱, 大積, 大聚가 있으므로 木香이나 黃連, 當歸, 芍藥, 陳皮, 枳殼에 大黃 등을 加하여 祛實하였다⁶⁵⁾.

* 李中梓는 疾病脈이 1息에 6-7回에서 심하면 8回까지 오는 것으로 즉 病人은 반드시 喘促과 聲嘶가 있고 呼吸이 胸中에서 겨우 數寸間만을 움직여 下腹部까지 到達할 수가 없는 것인데 이때는 眞陰이 下에서 枯渴되고 孤陽이 上에서 亢盛하여 氣短해지는데 이것은 危急한 脈象으로 반드시 沈着하게 應急措置를 취해야 한다고 하였다⁶⁶⁾.

* 그 외에도 李中梓는 氣滯나, 血凝, 痰停, 食壅, 外感六氣 혹은 內因七情으로 인한 促脈은 모두 맥의 運行之機를 가로막아 그 機制가 臟氣의 乖離를 招來(實證의 일 때)하는 境遇가 10中에 6-7程度이고 眞元의 衰弱을 招來(虛症일 때)하는 境遇가 10中에 2-3程度라고 생각하였다. 예를 들어 脈이 멈추는 수가 점점 增加하면 즉 病이 낫는 것이고 멈추는 수가 漸增하면 즉 病이 더욱 極烈해 지는 것 등으로 疾病의 病因과 病機 및 豫後를 살피고 脈診을 通해야 한다고 생각하였다⁶⁷⁾.

61) 包來發, 李中梓醫學全書, 中國中醫藥出版社, 1999.8. 『診家正眼』卷上 p. 390.
62) 包來發, 李中梓醫學全書, 中國中醫藥出版社, 1999.8. 『診家正眼』卷上 p. 412-413.
63) 包來發, 李中梓醫學全書, 中國中醫藥出版社, 1999.8. 『診家正眼』卷上 p. 421.
64) 包來發, 李中梓醫學全書, 中國中醫藥出版社,

1999.8. 『診家正眼』卷上 p. 421.
65) 劉祖貽, 孫光榮, 中國歷代名醫名述, 北京, 中醫古籍出版社, 2002.1 p. 863.
66) 劉祖貽, 孫光榮, 中國歷代名醫名述, 北京, 中醫古籍出版社, 2002.1 p. 863.
67) 劉祖貽, 孫光榮, 中國歷代名醫名述, 北京, 中醫古籍出版社, 2002.1 p. 863.

4) 本草를 闡述

李中梓의 本草에 관한 著書에는 『雷公炮制藥性解』, 『本草通玄』, 『醫宗必讀, 本草徵要』가 있는데 自身の 오랜 臨床經驗을 根據해서 藥物의 性能이나 治療效果 및 服用法 등에 대해서 仔細하게 說明을 하였으니 그는 本草에 대한 積 많은 識見과 見解를 가지고 있었음을 알 수 있다. 몇 가지 藥物을 列舉하면 다음과 같다.

㉠ 性能 闡述

款冬은 비록 溫하지만 火를 도와주지 않는다면 久用할 수 있다. 그러나 藥局에서는 枇杷花를 款冬花라고 속여서 使用한다. 그러므로 治療效果가 좋지 않다⁶⁸⁾.

沈香은 溫하나 燥하지 않아서 行氣시키지만 泄氣시키지는 않는다. 脾를 도와서 運行하는데 困倦하지 않고 腎에 도달하여 火가 歸元하도록 引導한다. 降氣의 功效이 있고 破氣하지는 않는다⁶⁹⁾.

山藥은 性이 緩하여 모름지기 長期 服用할 수 있다.

淡竹葉은 性寒하며 清心火한다. 그러나 달려 나가기만 하고 지키지는 않으므로 補益의 機能은 없다. 그러므로 妊娠婦는 복용을 禁한다⁷⁰⁾.

㉡ 治療效果를 闡述

艾葉은 性이 純陽하고 香燥한데 辛은 利竅하고 苦는 疏通한다. 服用하면 祛寒濕하고 可轉肅殺爲 陽和한다. 艾葉灸는 百病을 제거하고 衄吐崩을 除去한다. 老弱자나 體虛하여 下元이 차가운 사람은 익힌 쑥을 臍腹部에 붙이면 特殊한 效果가 있다. 그러나 血燥하여 生熱하는 病人에는 禁用한다⁷¹⁾.

旋復花는 功效가 아주 많다. 그러나 主要한 것

68) 包來發, 李中梓醫學全書, 中國中醫藥出版社 1999. 『刪補頤生微論』 p. 711.
69) 包來發, 李中梓醫學全書, 中國中醫藥出版社 1999. 『本草通玄·木部』 p. 527.
70) 包來發, 李中梓醫學全書, 中國中醫藥出版社 1999. 『醫宗必讀·草部』 p. 125.
71) 包來發, 李中梓醫學全書, 中國中醫藥出版社 1999. 『本草通玄·草部』 p. 510.
包來發, 李中梓醫學全書, 中國中醫藥出版社 1999. 『醫宗必讀·草部』 p. 130.

은 通血, 下氣, 行水이다⁷²⁾.

石斛은 氣가 얇고 힘은 薄弱한데 人蔘과 黃芪를 配하면 아주 奏效하다.

무릇 木斛은 使用하지 말아야 하는데 石斛은 짧으면서 가운데가 實한 것이고 木斛은 길면서 가운데가 빈 것인데 分別하기가 어렵지는 않다⁷³⁾.

驢皮膠는 肺肝으로 入하며 止血작용과 祛瘀作用이 있고, 疎風作用과 補虛機能이 있다. 무릇 木旺風淫이나 水衰火盛증에는 功效가 卓越하다⁷⁴⁾.

滋陰降火의 藥의 대다수는 寒涼하여 胃氣를 損傷시키는데 단지 鱉甲은 大腸을 益하여 泄瀉를 中止시키고 飲食을 먹게 한다.

㉢ 用法을 闡述

古人들은 黃芪를 蜜炙하여 多用하였지만 李中梓는 항상 酒炙하여 表로 가려고 하는 效能과 行滯를 돕게 하였다⁷⁵⁾. 만일 補腎이나 崩漏, 帶下, 淋濁藥 가운데 넣으려면 모두 물을 섞어 炒한다.

檀香은 理氣의 要劑로 湯泡(끓는 물에 담금)해야 하며 湯器에 넣고서 달여서는 안 된다⁷⁶⁾.

龍骨은 魚類와 鐵器를 忌하고 石膏를 畏하며 火煉하여 水飛하고 酒煮하고 曝曬해야 한다.

㉣ 藥物對比

寬中⁷⁷⁾發汗에는 蒼朮이 白朮보다 強하고 補中除濕에는 白朮이 蒼朮보다 強하다. 脾胃虛弱에는 白朮을 써서 그것을 복돋아 주고 脾胃壅滯에는 蒼朮을 써서 平之한다⁷⁸⁾.

半夏는 辛한데 守하는 作用이 있지만 南星은

72) 包來發, 李中梓醫學全書, 中國中醫藥出版社 1999. 『本草通玄·草部』 p. 511.
73) 包來發, 李中梓醫學全書, 中國中醫藥出版社 1999. 『本草通玄·草部』 p. 521.
74) 包來發, 李中梓醫學全書, 中國中醫藥出版社 1999. 『刪補頤生微論』 p. 722.
75) 包來發, 李中梓醫學全書, 中國中醫藥出版社 1999. 『本草通玄·草部』 p. 502.
76) 包來發, 李中梓醫學全書, 中國中醫藥出版社 1999. 『本草通玄·木部』 p. 528.
77) 寬中: 中焦를 便하게 함. 脾胃를 풀어헤쳐 줌.
78) 包來發, 李中梓醫學全書, 中國中醫藥出版社 1999. 『本草通玄·草部』 p. 502.

辛하지만 守하는 作用은 없고 그 性이 半夏보다 켈하다. 南星은 오로지 風痰을 主하지만 半夏는 오로지 濕痰을 主한다. 功效가 비록 비슷하지만 사실은 다르다⁷⁹⁾.

羌活은 氣分을 잘 行하고 舒暢시키지만 收斂作用은 없으며 上昇作用이 있고 沈降作用은 없으며 手足太陽으로 들어가서 游風을 다스린다⁸⁰⁾. 獨活은 血分을 잘 行하고 收斂作用은 있지만 舒暢作用은 없으며 沈降作用은 있고 上昇作用은 없으며 手太陰肺와 足少陰腎에 들어가서 伏風을 다스린다⁸¹⁾. 昆布는 瘰癧와 癭瘤를 消하고 軟堅散結作用이 있으며 功效가 海藻보다 강해서 久服하면 사람을 마르게 한다.

III. 結 語

李中梓는 字가 士材요 號는 念菽 혹은 盡凡居士로, 中國 江蘇雲間(華亭, 松江府) 南匯(現在 上海市 南匯縣)사람이다. 明 萬曆 16年(1588)에서 清 順治 12年(1655)까지 生存하였으며 明末清初를 代表하는 著名醫家中 하나로 評價되며 그의 醫學思想을 考察하여 다음과 같은 結論을 얻었다.

1. 李中梓는 薛己로부터 始作된 溫補學派의 繼承者로서 醫學經典을 아주 重視하여 특히 『內經』과 『傷寒論』에 精通하였고 또한 學術적으로 歷代 著名한 醫家들의 影響을 깊이 받았는데, 劉河間, 張潔古, 李東垣, 朱丹溪, 薛立齋, 張景岳 등과 같은 醫家들의 學說을 모두 取하였지만 어느 한 學說에만 拘礙되지 않고 取長棄短하였다.

2. 陰陽과 氣血과 水火의 關係에서 그는 古人들이 말한 “陽이 陰보다 重하다”고 한 思想에 同意하여 陽生陰長, 獨陰不長, 血脫補氣, 甘溫能除大熱이라고 結論을 내렸고 또 더 進一步하여 다음과 같이 主張하였다. 氣血이 함께 要求될 때 補氣가 補血보다 于先이 되며 陰陽이 아울러 필요할 때 養陽이 滋陰보다 于先이다. 이는 곧 天尊地卑나 夫唱婦隨의 뜻이다. “人身의 水火는 卽 陰陽이고, 卽 氣血이다. 陽이 없으면 則 陰이 生할 수 없으며, 陰이 없으면 則 陽이 化할 수 없다. 現代 女性 主義者들의 觀點에서 본다면 비난받아 마땅한 學說이지만 한편으로는 그 主張의 裏面에 一理가 있음을 알 수 있다.

3. 李中梓의 ‘化源論’은 五行 相生相剋을 통한 補瀉方法을 말한다. 이는 그 本을 버리고 標만을 따르는 것이나, 化源을 求하지 않고 診察에 臨하는 것은 “不惟不勝治, 終亦不可治”라고 하여 治病하는데 求本의 重要性을 強調하였다.

4. 歷代의 醫家들이 모두 醫德을 行醫의 規範으로 삼았듯이 李中梓의 學術上的 根本에도 醫德을 重視하는 思想이 깔려 있는데, 그의 『醫宗必讀 不失人情論』은 醫德을 강조한 佳作이다.

5. 學術上的 問題에 대하여 李中梓는 自身の 著書中에서 항상 後說로서 前說을 補正하였으며, 實事求是하고 이치를 밝히는데 항상 만족하였다. 특히 ‘讀者들을 昏亂에 빠트리는 것’을 容納하지 않았다. 아울러 方書를 완전히 믿고 기대서는 안 된다는 것을 強調하였다. 가령 ‘豨薺草’의 대한 자신의 생각이 시대적으로 차례로 지어진 『雷公炮製藥性解』와 『醫宗必讀』 그리고 『本草通玄』을 지나면서 더욱 進一步한 評價를 하는데서 찾아 볼 수 있다. 즉 方書라고 해서 완전히 믿고 따라서는 안 된

79) 包來發, 李中梓醫學全書, 中國中醫藥出版社 1999. 『醫宗必讀』, p. 126-127.

80) 包來發, 李中梓醫學全書, 中國中醫藥出版社 1999. 『雷公炮製藥性解』, p. 583.

81) 包來發, 李中梓醫學全書, 中國中醫藥出版社 1999. 『雷公炮製藥性解』, p. 583.

다는 것을 보여주고 있다.

6. 脈에 대한 學說 중에 長脈, 扎脈을 辨別하는데 “옛적에는 “過於本位”를 長脈이라고 稱했으나 李中梓는 이것이 妥當하지 않으며 또한 이 脈이 아니라고 생각했다. 예를 들어 寸脈에서 위로 조금 넘어간 것은 溢脈이고 寸脈에서 조금 아래로 넘어간 것은 關脈이며 關脈에서 위로 조금 넘어간 것은 寸脈이고 關脈에서 아래로 조금 넘어간 것은 尺脈에 屬한다. 尺脈에서 조금 아래로 넘어간 것은 復脈이다. 그러므로 “過於本位”라고 하는 것은 그 理致를 살펴서 말하자면 存在하지 않는 것이다.”라고 하여 잘못됨을 바로 잡았다.
7. 李中梓의 醫學의인 主張은 어떤 새로운 創見은 없으나 前賢들의 主張을 함께 總括한 후에 자신의 臨牀의인 經驗을 結付하여 다소의 概括性的 意見을 提出하여 後世 醫家에게 重視되었는데 즉 “腎爲先天之本, 脾爲後天之本”, “氣血俱要 補氣在補血之先 陰陽并需 而養陽在滋陰之上”, “乙癸同源 肝腎同治”, 및 “氣有餘便是火”, “瀉木所以降氣 補水所以制火” 등은 現在에 이르기까지 여전히 重要的 意義를 차지하고 있다.

參 考 文 獻

1. 李慶雨, 編注譯解 黃帝內經 素問, 서울, 여강출판사, 1994.
2. 李慶雨, 編注譯解 黃帝內經 靈樞, 서울, 여강출판사, 2000.
2. 陳大舜, 曾勇, 黃政德, 各家學說, 中國篇, 大成醫學社, 2001.
3. 包來發, 李中梓醫學全書, 中國中醫藥出版社, 1999.8.
4. 李融元, 明季上海名醫李中梓, 上海中醫藥雜誌 1955;(8)
5. 楊春波, 試論李中梓的學術思想及其主要成就, 福建中醫藥1963;8.
6. 徐榮齋, 略論李士材學說, 浙江中醫學院學報 1978;(2)
7. 徐榮齋, 李士材學派考略, 上海中醫藥雜誌 1980;(2).
8. 譚學林, 李中梓脾胃學說探討, 浙江中醫學院學報 1982;(6)
9. 曹雲霖, 李中梓治療疑難重症經驗初探, 浙江中醫雜誌 1985;(1)
10. 王米渠, 李中梓的醫學心理學探討, 天津中醫學院學報 1987;(2)
11. 包來發, 上海名醫: 注重脾胃自成一派, 李中梓治痢用補經驗, 上海中醫藥雜誌 1990;(12)
12. 馮恩波, 李中梓治瀉九法補識, 北京中醫藥大學學報 1994; 17 (3)
13. 金慶江 등, 李中梓對吳中醫學的影響, 江蘇中醫 1994; 15 (9)
14. 倪世美 등, 李中梓“水火陰陽論”淺析, 浙江中醫學院學報 1995; 19 (2).
15. 張英強, 醫宗必讀, 不失人情論, 成都中醫藥大學學報 1995; 18 (4)
16. 張介賓, 譯注類經, 第2冊, 海東醫學社, 2001.
17. 金海明외, 虛詞大辭典, 成輔社, 2001.
18. 莊子, 乙酉文化社, 1983.
19. 劉祖貽, 孫光榮, 中國歷代名醫名述, 北京: 中醫古籍出版社, 2002.
20. 金斗鍾, 東西醫學大綱, 探求堂, 1981.
22. 尹暢烈외, 詳解醫學漢文, 周珉出版社, 2001.
23. 洪元植 尹暢烈, 增補中國醫學史, 一中社, 2001.
24. 李南九, 醫宗必讀(上)(下), 木斗土出版社, 2000.
25. 姜忠模, 目經大成에 대한 研究, 대전대학교 博士學位論文, 2003. 8
26. 金碩鎮, 大山周易講義, 大有學堂, 서울, 1993.
27. 李尙仁, 本草學, 修書院, 서울, 1975.