

『素問玄機原病式』의 병기이론에 관한 연구^{*}

金基郁·朴炫局^{**}

東國大學校 韓醫科大學 原典醫史學教室

關於『素問玄機原病式』的研究

金基郁·朴炫局

東國大學校 韓醫科大學 原典醫史學教室

河間學派的代表人 劉完素, 爲宋金代河北人, 其著作有『素問玄機原病式』, 『素問病機氣宜保命集』, 『黃帝素問宣明論方』, 『三消論』等. 其生活的背景, 家鄉地處北方, 風土剛燥. 北方人禀賦素強, 飲食厚濁, 喜膾腥肥甘, 故體質多陽剛. 時代背景爲宋金戰亂之中, 瘟疫流行甚多, 且都不适宜用『太平惠民和劑局方』里的溫熱的藥物. 又宋代, “格物致知”的理學和“運氣”學說盛行的思想潮流, 給醫學的發展帶來了一定程度的影響, 劉氏也在此思想影響下, 研究疾病的發生机理, 推出新的學說. 劉氏從『素問·至真要大論』中運氣理論“病机19條”中出發, 以自己獨特的學說來深入地, 擴充并揭示了“火熱論”的觀點. 此在當時消除了治病用藥過度使用溫燥的弊端, 創立了用寒涼藥物抑陽瀉火的獨立學派, 因此后世稱他爲“寒涼派”. 『素問玄機原病式』全書共二卷, 据程道濟的「序文」成書于1154年以前, 其重點爲揭示『素問』的“運氣學說”与“病机”, 因此劉氏在「自序」中揭開了『素問玄機原病式』的書名命名理由.

中心語: 劉完素, 『素問玄機原病式』, 運氣學說, 亢害承制, 火熱論, 表里, 胃中潤澤, 陰虛陽實.

I. 序論

河間學派¹⁾의 의가인 劉完素는 宋·金代 河北 사

* “이 연구는 2004학년도 동국대학교 연구년 지원에 의하여 이루어졌음”

(“This work was supported by the research program of Dongguk University”)

** 교신저자: 박현국, 경북 경주시 석장동 707 동국대학교 한의과대학

E-mail: parkhg@dongguk.ac.kr, Tel: 054-770-2370

1) 明代 王綸은 『明醫雜著』에서 처음으로 “外感法仲景, 內傷法東垣, 熱病用河間, 雜病用丹溪”라 하였고, 훗날

람으로 『素問玄機原病式』, 『素問病機氣宜保命集』, 『黃帝素問宣明論方』, 『三消論』 등을 저작하였다.

그가 활동한 지역인 중국의 북방은 風土가 剛燥하고 사람들이 타고난 체질도 強壯하며, 유제품과 육식을 주식으로 하고 독한 술을 먹었기 때문에 陽剛한 체질이 많았다. 시대적 배경은 宋과 金の 전쟁 시기로 사회가 불안하고 疫病이 창궐

李仲梓 등이 이를 따랐다. 謝利恒은 『中國醫學源流論』에서 “河間學派”를 제시하여 “及劉河間出, 而新說大盛, 河間撰『素問玄機原病式』一卷, 闡明六氣皆從火化之理, 又撰『宣明論方』三卷, 其用藥多主寒涼”이라 하였다.

하였다. 또한 宋代의 新儒學과 ‘運氣學說’이 성행한 思潮는 의학에 상당한 영향을 미치게 되었다. 유씨는 이러한 배경 아래 질병의 발생과 機理에 대해 궁리하여 새로운 학설을 제창하게 되었다.

유씨는 『素問·至眞要大論』의 ‘病機19條’를 기초로 하여 병기연구를 심화, 확충하여 ‘火熱論’을 제시하였다. 이는 당시 治病用藥이 과도하게 溫燥에 치우친 폐단을 버리고, 寒涼한 약물로 抑陽瀉火하여 후세에 ‘寒涼派’라 칭하게 되었다.

『素問玄機原病式』의 全書는 모두 2권이다. 程道濟의 ‘序文’에 의하면 1154년 이전에 성서되었고²⁾, ‘소문’의 ‘운기’ 학설과 ‘病機’를 중심으로 의학이론을 천발하였기 때문에 유씨가 書名을 『소문병기원병식』이라 명명하였다³⁾.

본 논문은 『소문현기원병식』에 관한 국외의 연구를 바탕⁴⁾⁵⁾하여 아래와 같은 여덟 가지 방면으

로 연구를 진행하였다. 첫째, 『소문현기원병식』의 內容提要, 主要版本 및 古今評價, 둘째, ‘小運’ 즉 六氣의 변화로 질병을 설명한 ‘運氣’ 학설에 관한 관점, 셋째, 五行의 발생과 변화, 자연의 이치를 병리기전에 도입하여 병인과 증상 사이의 內在關係를 해석한 ‘亢害承制’ 이론에 관한 것, 넷째, 『소문』 ‘병기19조’에 관한 천발, 六氣가 從火化하는 기리, 五志가 지나치면 火로 화하는 병기, 燥病의 병기를 확충하여 나타난 ‘火熱論’에 관한 것, 다섯째, 辛涼解表法, 表裏雙解法, 下法, 養陰退陽法, 養腎水 瀉心火, 燥其濕爲瀉 潤其燥爲補 등 ‘寒涼’ 위주의 치료 원칙에 관한 것, 여섯째, 張仲景의 ‘傷寒’을 모두 ‘熱病’으로 인식하여 ‘表裏’에 따라 分治한 것에 관한 것, 일곱째, 脾胃升降을 통한 ‘胃中潤澤’ 이론에 관한 것, 여덟째, 內傷雜病과 老年病의 변증 요점인 ‘陰虛陽實’ 이론에 관한 것 등이다.

금원시대 의학에 백가쟁명이 나타나게 된 계기가 되었고, 동양의학발전에 있어서 획기적인 분수령이 되는 ‘금원시대가’가 출현하게 된 단초를 연 유완소의 『소문현기원병식』 연구를 통하여 그의 의학사상을 천착하여 정리, 보고하는 바이다.

II. 本 論

1. 내용제요, 주요판본 및 고금 평가

1) 내용 제요

『素問玄機原病式』(이하 ‘원병식’으로 간칭)은 유완소의 대표적인 저작이다. 대략 金·大定 26年(서기 1186年)에 완성되어, 작자 만년의 성숙된 학술사상을 반영하고 있다. 이 책의 내용은 주로 『素問·至眞要大論』에서 병기의 관련된 이론(즉 ‘病

의 運用에 관한 연구 동향: 丁光迪: 『河北中醫』, 1983, (4):12, 『日』 矢數道明 著: 『臨床應用漢方處方解説』, 人民衛生出版社, 1983, p. 389, 林上柳: 『福建中醫藥』, 1968, (2):80, 朱文虎: 『山西中醫』, 1981, (3):6

2) “自幼年弱多病……天德四年, 在中都監修大內, 正患腰脚疼痛之疾, 殆時二年 …… 因董醫始得以傳授, 次得『玄機原病式』, 大明終始, 開發良多 …… 知董氏之學, 始得先生『原病式』簡要之書施用故也.”

즉 程道濟의 『素問玄機原病式』 ‘序文’에서 근거하면, 天德 4년(1152)이니 대략 1154년 이전에 『素問玄機原病式』이 저작되었음을 알 수 있다.

3) 劉完素: 『素問玄機原病式』 ‘自序’, 『金元四大醫學家名著集成』, 中國中醫藥出版社, 1995, p. 8.

“大凡明病陰陽虛實 無越此法. 此法雖已并裁前之二軼復慮世俗多出妄說 有違古聖之意. 今特舉二百七十七字 獨爲二本 名曰『素問玄機原病式』.”

4) 徐岩春 외1人 ‘倡火熱論의 劉完素’ 中國科學技術出版社 1989, 劉祖貽 외123人 『中國歷代名醫名述』 中國古籍出版社 2002, 劉星 외33人 『中醫各家學說』 科學出版社 2001, 嚴世藝 외8人 『中醫各家學說』 中國中醫藥出版社 2003, 盧健鵬 외1人 『中國古代名醫點評』 中國醫藥科學出版社 2000.

5) ㉠ ‘火熱論’에 관한 연구 동향: 徐岩春 等: 『河間中醫』, 1986, (5):39, 范永升: 『河南中醫』, 1981, (5):1. ㉡ ‘運氣學說’에 관한 연구 동향: 李尉晉: 『江西中醫藥』, 1958, (9):45, 郝印卿: 『安徽中醫學院學報』, 1983, (2):9, 金壽山: 『上海中醫藥雜誌』, 1963, (4):34, 任應秋: 『浙江中醫雜誌』, 1964, (6):145. ㉢ 小兒, 老年, 養生에 관한 연구 동향: 宋知行: 『浙江中醫學院學報』, 1985, (1):7, 范永升: 『浙江中醫學院學報』, 1982, (6):10, 張覺人: 『上海中醫藥雜誌』, 1984, (10):40. ㉣ 燥氣의 病機에 관한 연구 동향: 沈鳳閣: 『江蘇中醫雜誌』, 1980, (6):4. ㉤ 方藥의 特徵 및 臨床

機19條)을 취하였다. 원문 176자와 五運主病과 六氣主病으로 정리 귀납한 11조가 있어 모두 277자이다. 아울러 이를 강령으로 삼아 조문을 천발하고 기리를 밝힌 후 치료원칙을 제시한 것이 모두 2만여 자에 달한다. 질병의 식별방법으로 어떤 기운을 오운육기의 轉化에 귀납시켰으며, '五運主病'이란 간은 목, 심장은 화, 비장은 토, 폐는 금, 신장은 수에 배속(肝木, 心火, 脾土, 肺金, 腎水)함을 뜻하고, '六氣爲病'란 풍, 열, 습, 화, 조, 한 등 여섯 가지 (爲風, 熱, 濕, 火, 燥, 寒諸類) 기운을 뜻한다. 유씨의 이론 가운데는 화와 熱을 위주로 하여 '六氣皆從化火'의 학설을 제창하였으니, 실로 그는 '火熱論'을 주장한 鼻祖라 할 수 있다.

2) 주요판본

『원병식』의 현존하는 주요 판본은 다음과 같다(67).

- (1) 明 宣德 6年(서기 1431年) 刻本
- (2) 明 嘉靖 元年(서기 1522年) 刻本
- (3) 日本 寬永 6年(서기 1629年) 梅寺刻本
- (4) 日本 元祿 3年(서기 1690年) 秋田屋五郎兵衛刻本
- (5) 清 宣統 元年(서기 1909年) 千頃堂書局石印本 (劉河間醫書六種本)
- (6) 1956年 人民衛生出版社 影印本 (古今醫統正脈全書本)
- (7) 1983年 人民衛生出版社 鉛印本

3) 고금평가

『四庫全書總目提要』⁸⁾: 원소는 북방에서 태어나 타고난 천성이 강하고 아울러 진한 술과 기름진 음식을 오랫동안 먹어서 열이 쌓여 남방의 풍토와 근본적으로 다르다. 또한 유완소는 금나라

시대에 태어나 인정이 순박하고 근면하여 무릇 몸이 강건하고 충실한 것도 남방 사람들의 약한 체질과 다르다. 따라서 그의 지론은 '한량'한 약제로 '유여'함을 '공벌'하는 내용이 많고 모두 시행하기만하면 효과가 있었다. 이 책에는 역시 시대와 지역에 따라 각기 하나의 의의를 밝혀 전인들이 미치지 못한 바를 보완하였다.

『鄭堂讀書記』評 : 守眞이 말하길 의자는 오직 '陰陽', '虛實'을 구별하는 것으로 가장 중요한 관건을 삼고, 질병을 인식하는 방법은 그 病氣를 '五運六氣'의 변화에 귀납시키면 분명히 알 수 있다! …… 누차 세속의 그릇된 학설들을 바로 잡았는데, 비록 모든 오류들을 열거하지는 못하였지만 그 뜻은 분명하다. 여러 질환을 갖추어 논하지 않았지만, 이를 통하여 미루어 보면 질병을 식별함에 '六氣', '陰陽', '虛實'을 모두 갖추고 있다. 이 책의 요지는 대부분 '火'가 주관하여 '寒涼'한 약물을 애용하였는데, 그 시기와 그 지역에 의거하여 施治하였으니 자연 타당하지 않을 수 없다. 張景岳은 「傳忠錄」에서 이를 심하게 비난하였는데, 溫補만을 애용하는 것을 모르는 것도 역시 한쪽으로 치우친 폐단임을 피할 수 없다.

今鑒: 본서는 구체적인 사물에 관한 형상적인 비유를 통하여 천지자연의 운화와 변화의 도리를 상세하게 논술하였다. 그렇게 함으로써 사람들에게 질병의 육기 속성과 음양, 허실의 병리적 기전을 파악하는 방법을 인식시켰고, 또한 질병의 발생, 발전 및 변화 규칙을 알게 하였다. 당시의 가들이 의학의 이치를 추구하지 않고 증상에 따라 처방만 찾는 폐단과 약물의 사용에 있어 '溫補'한 약물에 편중된 약습을 바로잡는데 많은 영향을 미쳤다. 하지만 유씨가 당시 처한 시대와 인식의 한계로 '火熱論'을 강조하는 관점에도 역시 한쪽으로 치우침이 있기 마련이다.

2. 운기학설에 대한 관점

'運氣' 학설은 고대 의가들이 氣象運動의 규율

6) 嚴世藝 외22人 : 『中國醫籍通考』, 上海中醫藥出版社, 1990, p. 50.
 7) “倡火熱論的劉完素”: 前掲書, p. 4.
 8) 丹波元胤 : 『中國醫籍考』, 「素問女機原病式」, 人民衛生出版社, 1983, p. 651.

을 탐색한 학문으로 일반적으로 五運六氣라 칭한다. 이는 고인이 '陰陽五行' 학설의 영향 하에서 자연계의 기상 변화를 장기적으로 관찰하고, 고대天文, 曆算 등의 지식을 운용하여 자연계의 60년 甲子 주기에 따른 기후변화의 특징과 자연계의 일정한 변화가 생명활동에 대하여 끼치는 영향을 총결한 것이다. '운기' 학설은 王冰이 『補註黃帝內經素問』에서 처음으로 「運氣七篇」을 補入하여 유전되었다. 이 학설은 北宋 이후 매우 성행하여 謝觀이 『中國醫學源流論』에서 “北宋에 劉溫舒가 처음으로 『素問入式運氣論奧』 3권을 찬하고 『內經·素問』 遺篇을 그 뒤에 덧붙였는데, 이것이 운기를 말하기 시작하게 된 것이고, 沈括의 무리들이 깊이 믿었다. 또한 寇宗奭이 있어 『本草衍義』 20권을 편찬하였는데 여기에서 운기를 언급하기 시작하게 되었는데 이는 이전에는 없었다.”⁹⁾고 한 바와 같다. 北宋 이후 金元時期에 여러 의가들이 의학의 연구에 종종 運氣學說을 운용하였다.

유완소는 '오운육기'가 천지의 변화의 규칙이며 인체의 변화의 규칙이라 인식하여¹⁰⁾, '오운육론'에서 말한 '60年干支紀年'을 주기로 삼는 '운기'학설도 포괄하고 있다. 이러한 주기는 천지변화의 규칙이다. 그 속에 반영된 기본원리는 특히 질병 치료의 법칙으로 제시되어 동양의학의 精華로 인정되기까지 한다.

'오운', '육기'는 자연의 순서로 의학에 지침을 제공하기도 하며 또한 천지기후의 변화와 인체의 질병의 관계를 설명한다. 유씨는 “치병에는 반드시 육기의 변화가 나누어 다스리는 것과 오미와 오색이 주관하는 바와, 오장의 적합함과, 오행이 운행하는 법칙과, 육기가 지상에 임하여 변화하는 것 등을 잘 알고 난 연후에 陰陽과 三才의 법칙을 알아야 한다. …… 시종 육기의 司天에 따

른 高下와 在泉에 따른 深淺의 勝復과 左右間氣의 차이, 三紀에 따른 태과와 불급의 이치에 始終해야 천지의 변화와 民病의 氣宜를 분간할 수 있다”¹¹⁾고 하였다.

'60甲子'의 순환 주기를 특징하고 '大運', '小運', '客氣', '主氣'의 縱橫勝復을 주요 내용으로 담고 있는 '운기' 학설은 북송시기에 이르러 이미 성행하고 있었다. 이를테면 劉溫舒가 편집한 『素問入式運氣論奧』는 3卷, 31論, 29圖로 구성되어 있고, '五運六氣樞要', '六十年紀運', '十干起運', '十二支司天', '五行生死順逆' 등에 대하여 논술하고 있다.

寇宗奭의 『本草衍義』는 '운기'학설을 통해 본초를 연구한 것이다. 당시 주요한 '운기' 서적들은 대다수가 '歌頌鈴圖'와 같이 간단하고 조잡한 것이었고, 또한 옛 방식을 묵수하여 기계적인 추산 방법을 통하여 질병을 해석하는 경향이있기에 환자에게 심각한 폐해를 끼쳤다. 이러한 단점에 관하여 유씨는 “무릇 치료의 득실을 구별하는 것은 단지 운기조화의 이치를 유추함으로써 분명히 알 수 있다. 세상에 전해지는 운기에 관한 책을 보면 종류가 많은데, 대부분 대강만을 거론한 입문서로 모두 歌頌, 鈴圖뿐이고, 종내는 실제적인 내용을 갖추지도 못하였고, 또한 서로 맞는 곳도 있고 맞지 않는 곳도 있어서 사람들의 마음을 현혹시킨다. 더구나 전문가가 아닌 사람이 경전의 뜻을 백이 한, 두 가지도 체득하지 못하고 함부로 운기에 관한 책을 펴내어 세상에 유포시켜, 이에 자신을 뽐내고 다른 사람을 미혹시켜 징험을 나타내지도 못한다. 또 학문을 하는 사람이 경전의 오묘한 말씀을 따르는 즐거움을 모르게 하고, 날이 갈수록 멀리하고 소홀히 하여 이를 익히는 자가 드물게 되었다.”¹²⁾고 하여, 세속의

9) 謝觀: 『中國醫學源流論·劉河間學派』, 進學書局, 臺灣, 民國59年. p. 16.

10) 『素問玄機原病式』 「自序」: 前揭書, p. 8.
“且運氣者得于道同, 蓋明大道之一也. 觀夫醫者, 唯以別陰陽虛實, 最爲樞要. 識病之法, 以其病氣歸于五運六氣之化, 明可見矣.”

11) 劉完素: 『素問病機氣宜保命集』 「氣宜論」, 『金元四大醫學家名著集成』, 中國中醫學會出版社, 1995, p. 116.

12) 『素問玄機原病式』 「自序」: 前揭書, p. 7. “夫別醫之得失者, 但以類推運氣造化之理, 而明可知矣. 觀夫世傳運氣之書多矣, 蓋舉大綱, 乃學之門戶, 皆歌頌鈴圖而已, 終未備其體用, 及互有得失, 而惑人志者也. 況非

풍조에는 반대하고 그 유용한 정수를 파악하여 의학이론을 친발해야 한다고 하였다.

유씨는 비록 '운기' 학설을 추종하였지만 이론적인 증점은 '運氣造化의 이치를 유추하는' 데에 있었다. 그가 언급한 '오운'과 '육기'는——'운기'학설 속에서 지적한 '大運'과 '客氣'는 단순히 '小運', '主氣'를 뜻하는 것이 아니라——즉 자연이 변화하는 과정의 기본규율이 정확히 '小運'의 변화과정임을 강조하였고¹³⁾, 이러한 이론을 바탕으로 전일보 활용함으로써 병기와 임상시지를 설명하였다.

첫째, 병기의 측면에서 살펴본다면 『원병식』에서 「五運主病」과 「六氣主病」으로 나누었지만, 유씨는 '小運'으로 질병을 설명하였다. “諸風掉眩皆屬肝木”에 대하여 유씨는 肝木의 병을 논할 때 六氣의 風氣로 친발하고 자연계의 변화를 결합하여 春季에 風氣가 偏旺함에 쫓았다. 二之氣인 君火의 偏盛을 언급할 때 大運을 운용하여 설명하지 않았다¹⁴⁾. 왜냐하면 매년의 大運은 主命하여 年과 年 사이의 변화는 쉽게 관찰되지 않지만, 一年 四季 가운데 六氣의 변화는 매우 뚜렷하다. 계절마다 기후가 다르게 나타나기 때문에 질병의 발생도 나르고 치료의 원칙도 다름을 파악하여, 그는 六氣가 병이 되는 것을 강조하고 一年에서 小運의 변화를 중시하였다. 이러한 정신은 '운기'학설의 실용적인 가치를 체현시켰고 “矜己惑人”.

其人，百未得于經之一二，而妄撰運氣之書，傳于世者，是以矜己惑人，而莫能彰驗，致使學人不如其美，俾聖經妙典，日遠日疏，而習之者鮮矣。”

13) 上揭書：「六氣爲病·熱類」, p. 16. “所謂四時天氣者，皆隨運氣之興衰也。然歲中五運之氣者，風，暑，燥，濕，寒，各主七十三日五刻，合爲期歲也。歲中六部之主位者，自大寒至春分屬木，故溫和而多風也。春分至小滿屬君火，故暄暖也。小滿至大暑屬相火，故炎熱也。大暑至秋分屬土，故多濕陰云雨也。秋分至小雪屬金，故涼而物燥也。小雪至大寒屬水，故寒冷也”

14) 上揭書：「五運主病」, p. 10. “掉，搖也。眩，昏亂旋運也。風主動故也。所謂風氣甚，而頭目眩運者，由風木旺，必是金衰不能制木，而木復生火，風火皆屬陽，多爲兼化，陽主乎動，兩動相搏，則爲之旋轉。故火本動也，燥得風則自然旋轉。如春分至小滿，爲二之氣，乃君火之位。自大寒至春分七十三日，爲初之氣，乃風木之位，故春分之後，風火相搏，則多起飄風，俗謂之旋風是也。”

“莫能彰驗”이라 하여 運氣가 공허한 것이라는 풍조를 바로잡았다.

둘째, 임상적인 측면에서 살펴본다면 『소문병기기의보명집』 가운데서 「雙解」의 뜻을 “余自制雙解，通聖辛涼之劑，不遵仲景法，桂枝麻黃發表，然余自術，理在其中矣！故此一時，彼一時，本五運六氣有所更，世態居民有所變，天以常爲火，人以常爲動。”¹⁵⁾이라 하였다. 유씨가 '운기'학설을 기계론적으로 해석하지 않고 天時, 地理, 人情의 마땅함에 따라 적용해야 한다고 주장하였다. 후인들은 薛時平이 注解한 『원병식』에서 “독자들은 유수진이 유독 소운이 主氣하는 까닭을 알고 있으면서 대운의 객기는 취할 바가 못 된다는 것을 알고 있다”¹⁶⁾는 말에 근거하여, 유씨가 단지 '小運'만 언급하고 '大運'은 말하지 않았으며, '主氣'만 언급했을 뿐 '客氣'는 말하지 않았다고 보았다.

실제로 유씨가 언급한 '五運', '六氣'에는 자연의 이치를 가장 중시하고, 동시에 '大運', '客氣', '小運', '主氣'의 개념에 대해서도 언급하였는데, 이른바 “五運六氣，千變萬化，沖蕩擊搏，推之無窮，安得失時，而便謂之無也”¹⁷⁾라 하였다.

유씨의 '운기' 학설을 전면적으로 논술한 저작은 『素問要旨論』이다. 그 속에서는 『소문』 '운기'학설의 내용을 친술하는데 그치지 않고, 『天元玉冊』 등의 운기 관련 전문저작들과 상호 보충하고 이론을 친발하였다. 때문에 유운서의 『소문입식 운기론오』에 비해 더욱 체계적이고 상세하다. 유씨의 '운기'학설을 전수 받은 馬宗素는 『圖解素問要旨論』에서 五行生成數, 五運正邪二化, 六氣司天司地, 推天符歲會, 六氣正對比, 入宮 등의 三十五圖를 열거하여 '운기'학설의 요지를 친발하였으며, 大運小運, 客氣主氣의 加臨勝復變化의 개념에 대해 논술한 내용은 실체를 파악한 것이다.

유씨가 '운기'이론을 언급한 기타 저작들은 이

15) 『素問病機氣宜保命集』 「傷寒論」：前揭書, p. 111.
16) 『素問玄機原病式』 「五運主病」 “讀者能知守真獨取小運主氣之所以然，則知大運客氣之不足取。”
17) 『素問玄機原病式』 「五運主病」：前揭書, p. 10.

미 전술한 바와 같다. 다만 『原病式』, 『傷寒直格』 등에서는 '오운', '육기'의 '亢害承制'의 이론을 밝히고, '火熱'학설을 주장하는 것에 중점을 두었다. 때문에 유씨가 논술한 '오운'과 '육기'는 『소문』의 '운기'학설을 기초하여, 그 이론을 발전시켜 자연 규율을 해석하였다. 만약 유씨의 사상적인 경계가 時俗을 벗어나지 못하였다면, 금원시대 의학에 있어 학설논쟁의 선구자로 되기 어렵고 '河間學派'의 주장자가 될 수 없을 것이다.

3. 亢害承制 이론의 해석

'亢害承制' 이론이 최초로 기재된 문헌은 『소문·육미지대론』이며, "亢則害, 承乃制, 制則生化, 外列盛衰 害則敗亂, 生化大病"¹⁸⁾이라 하였다. 이 구절은 六氣가 변화하는 과정에서 만일 하나의 氣가 너무 亢盛하면 폐해를 일으키는 작용을 하여 亢盛한 그 氣를 제약해야 정상으로 회복한다는 뜻으로, 훗날 王履가 『醫經溯回集』에서 이러한 개념을 잘 설명하였다¹⁹⁾. 예컨대 厥陰風木의 氣가 너무 亢盛하면 陽明燥金의 氣가 이를 제약하여 過盛하여 해를 끼치는 것을 방지한다. 유씨는 이러한 이론을 운용하여 병인과 증상과의 사이에 내재적인 연계를 해석하는데 중요한 논점으로 삼았다.

유씨는 운기의 承制關係는 정상적인 운동을 유지시키는 필요조건으로 보아 "무릇 오행 생극의 이치에서 한쪽이 과심하여 제약하지 못하면 조화가 멈춘다."²⁰⁾고 하였는데, 이는 『내경』의 '亢害承制' 이론과 일치한다. 유씨는 이를 병리적 기전으로 해석하였으니, 이를테면 "과항하면 폐해가 생기기 때문에 이를 이어 제약하게 된다. 따라서 습사가 과하면 경련이 생기는데 이는 도리어 風化를 겸하여 이를 제약한다. 풍사가 과극하면 도

리어 燥해져서 근맥이 땅기고 굳어져 도리어 金化를 겸하게 되어 이를 제약한다. 燥邪가 과극하면 번갈증이 나타나는데 이는 도리어 火化를 겸하게 되어 이를 제지한다. 열이 과극해지면 도리어 五液이 빠지거나 戰慄惡寒한다. 이는 도리어 水化를 겸하여 이를 제약한다."²¹⁾고 하였다.

또한 유씨는 '운기'학설의 '亢害承制'이론과 결합시켜 인체 장부 사이에 상응하는 관계를 통하여, 질병과정에서 각종 병리적인 표현을 해석하여 '운기'학설과 임상실천을 긴밀하게 결합시켰다. 이는 왕빙이 「칠편대론」을 계승한 이후 '운기'학설을 임상에 응용한 업적을 남긴 대표적인 의가 중에 하나이다. 유씨의 '항해승제'에 대한 인식은 '反兼勝己之化'²²⁾에 중점을 두어 '承制'의 이치를 강조하였다. 여기에서 '반겸승기지화'는 육기가 정상적이 못할 때의 표현으로 承制의 이치는 자연계의 정상적인 변화를 회복시키는 규율이기도 하다. 이것이 바로 『내경』에서 '亢則害, 承乃制'의 이치이다. 따라서 이는 정상적인 時令을 잃은 '반겸승기지화'의 표현일 뿐만 아니라 또한 정상으로 회복시키는 '승제'로 볼 수 있다.

임상적 표현에 있어 유씨는 '항해승제'이론으로 오행의 발생과 변화 그리고 자연의 이치를 병리적 기전에까지 확장하여, 병인과 증상 사이의 내재적인 연계를 해석하는 중요한 논리를 완성하였다. 동시에 이는 『내경』의 오행학설과 병기학설에 대한 발휘이기도 하다. 그는 어떤 하나의 병인이 인

21) 上揭書：「六氣爲病·寒類」, p. 25. "亢則害, 承乃制也. 故病濕過極則爲痿, 反兼風化制之也. 風病過極則反燥, 筋脈動急, 反兼金化制之也. 病燥過極則煩渴, 反兼火化制之也. 病熱過極, 而反出五液, 或戰栗惡寒, 反兼水化制之也."

22) 上揭書：「六氣爲病·寒類」, p. 25. "如風木旺而多風, 風大則反涼, 是反兼金化制其木也. 大涼之下, 天氣反溫, 乃火化承于金也. 夏火熱極而體反出液, 是反兼水化制其火也. 因而濕蒸云雨, 乃土化承于水也. 雨濕過極, 而兼熱風, 乃木化制其土也. 飄驟之下, 秋氣反涼, 乃金化承于木也. 涼極而萬物反燥, 乃火化制其金也. 因而以爲冬寒, 乃水化承于火也. 寒極則水凝如地, 乃土化制其水也. 凝凍極而起東風, 乃木化承土而風戾也. 凡不明病之標本者, 由未知此變化之道也"

18) 『黃帝內經素問』, 「六微旨大論」

19) 王履 『醫經溯回集·亢則害承乃制論』: 『東垣十種醫書』, 大星文化社, 1983년, p. 607~608.

20) 『素問玄機原病式』, 「六氣爲病·寒類」: 前揭書, p. 25. "夫五行之理 甚則無以制之 則造化息矣."

체에 작용하더라도, 모두가 '眞', '假'라는 두 가지 방향의 병정이 나타날 수 있다고 인식하였다.

병이 가벼우면 병기 본래의 오행속성 범주내의 질병변화가 나타나므로 '微則當其本化'하고, 병이 위중하면 동시에 병기가 相克하는 다른 성질로 표현되므로 '甚則當其兼化'한다고 하였다. 이를테면 "如以火煉金, 熱極則反爲水. 又如六月熱極, 則物反出夜而濕潤, 林木流津"²³⁾ 한다. 火性은 陽에 속하며 躁擾不安하고, 水性은 陰에 속하며 靜謐平和하다. 오행의 생극관계 속에서 水는 火를 극한다. 때문에 火熱이 과극하면 도리어 水의 특징이 나타나므로 "或疑瘡瘍皆屬火熱, 而反爛出膿水者, 何也? …… 至于熱極, 則腐爛而潰爲污水也. 潰而腐爛者, 水之化也. 所謂五行之理, 過極則勝已者反來制之, 故火熱過極, 則反兼水化"²⁴⁾ 한다. 미루어 확대하면 "病濕過極則爲痿, 反兼風化制之也. 病燥過極則煩渴, 反兼火化制之也. 病熱過極而反出五液, 或爲戰慄惡寒, 反兼水化制之也"²⁵⁾ 한다. 물론 六氣가 모두 亢害가 될 수 있지만 유씨가 '主火論'을 주장한 의가이므로 '火熱'이 항성하고 지나쳐 '反兼水化'의 이론에 관하여 많은 내용을 부가하였다.

흔히 임상에서 정확한 판단을 하기 어려운 복잡한 '水火', '陰陽'의 증상을 접했을 때, 자세한 분석 방법을 제시하여 진단에 있어 확실한 판단 자료를 제공하였다. 이러한 '眞假疑似症'의 치료에 관하여 유씨는 "其爲治者, 但當瀉其過甚之氣, 以爲病本, 不可反誤治其兼化也"²⁶⁾라 강조하였다.

4. 火熱論

1) 『素問』病機19條의 擴充

유완소는 『素問·至眞要大論』에 대한 연구를 통하여 이론을 탐색하여 독창적인 이론을 수립하였다. 그의 학술사상과 임상적인 성취는 '화열론'과

23) 上掲書: 「六氣爲病·熱類」, p. 13.

24) 上掲書: 「五運主病」, p. 10.

25) 上掲書: 「六氣爲病·寒類」, p. 25.

26) 上掲書: 「六氣爲病·寒類」, p. 25.

갈라놓을 수 없다. 대표 저작인 『원병식』은 바로 「지진요대론」에서 제시한 '병기19조'를 기초로 삼아 보다 깊이 천착하고 보충하여 완성하였다. '병기19조'에서 '화열' 병증에 속하는 범위를 확대하여 '화열' 병증의 광범성이 그의 '主火論' 이론의 지주가 되게 하였다.

「지진요대론」의 '병기19조' 가운데는 '火'에 속하는 것은 5조가 있고, '熱'에 속하는 것은 4조, '五臟'에 속하는 것은 각각 1조, '寒', '濕', '風', '上', '下'에 속하는 것이 각각 1조씩 모두 합하여 36개의 병증을 개괄하였다. 그 중 '火'에 속하는 것은 '脊', '瘦', '禁', '鼓深', '如喪神守', '逆', '躁', '狂', '腑腫', '疼酸', '驚駭' 등 11가지이며, '熱'에 속하는 것은 '腹脹大', '病有聲', '反淚', '水混濁', '嘔吐酸', '暴注', '下迫' 등 7가지이다. 이러한 양상을 미루어 볼 때, '화열' 병증이 '병기19조' 속에서 차지하고 있는 비중은 그 외의 다른 병증을 합한 것에 상당하다는 것을 알 수 있다.

『원병식』에서 유씨는 五運主病 및 六氣主病을 전면적으로 논술했었다. 「지진요대론」 '병기19조'를 기초하여 五臟主病의 내용을 五運主病에 귀속시켰는데 다음과 같다. 諸風掉眩 皆屬于肝→諸風掉眩 皆屬肝木: 諸痛痒瘡 皆屬于心→諸痛痒瘡 皆屬心火: 諸濕腫滿 皆屬于脾→諸濕腫滿 皆屬脾土: 諸氣膈鬱 皆屬于肺→諸氣膈鬱 皆屬肺金: 諸寒收引 皆屬于腎→諸寒收引 皆屬腎水.

또한 유씨는 六氣主病의 관점에서 병기의 개념과 병증을 확충한 내용은 【표 1】과 같으며, 또한燥에 관한 병기 1조인 "諸澁枯涸 乾勁皴揭 皆屬于燥"²⁷⁾을 보충하여 육기병기의 완성도를 높였다.

【표 1】 육기병기의 개념과 병증의 확충

『素問·至眞要大論』	『素問玄機原病式』	
	病機의 概念 擴充 및 補充	病症 擴充
諸暴強直, 皆屬于風	諸暴強直, 支痛軟戾, 裹急筋縮, 皆屬于風	支痛軟戾 裹急 筋縮 諸病 등

27) 上掲書: 「六氣爲病·燥類」, p. 24.

諸瘰項強, 皆屬於濕	諸瘰強直, 積飲, 痞隔中滿, 霍亂吐下, 體重, 肘腫肉如泥, 按之不起, 皆屬於濕	積飲 痞隔 中滿 霍亂吐下 體重 肘腫 등
諸病水液, 澄徹清冷, 皆屬於寒	諸病上下所出水液, 澄徹清冷, 癥瘕癰疽, 堅痞腹滿急痛, 下利清白, 食已不飢, 吐利腥穢, 屈伸不便, 脈逆禁固, 皆屬於寒	癥瘕癰疽 堅痞腹滿 急痛 下利清白 食已不飢 吐利腥穢 屈伸不便 脈逆禁固 등
	諸溢枯涸, 皆屬於燥	乾勁皴揭,

「지진요대론」의 '병기19조'에는 '火'와 '熱'을 논술한 조문은 9조문으로 내용의 반을 차지하고 있어, 火熱로 병이 되는 것이 매우 광범함을 말해주고 있다.

유씨는 이를 근거로 자기의 임상 경험을 결합시켜 특히 '火熱病機'에 관한 이론을 발휘시켰다. 그는 '병기19조'로부터 '화열병기'로 나타나는 병증을 확대시켜, 『원병식』에서 火熱病的 辨證範圍를 대대적으로 확충하였다. 이를 정리하면 【표 2】와 같이 91가지로²⁸⁾, '병기19조'보다 38가지가 많다.

【표 2】 '火熱病機' 病症의 擴充

火熱病機	『素問·至真要大論』	『素問玄機原病式』
火	諸熱瘡癩 皆屬於火	"諸熱瘡癩, 暴暗, 冒昧, 躁擾, 狂越, 罵詈, 驚駭, 肘腫, 疼後, 氣逆冲上, 禁粟如粟, 疔守, 嘔, 嘔, 瘡瘍, 喉痺, 耳鳴及聾, 區涌, 溢食不下, 目味不明, 暴注, 閏瘳, 暴病暴死, 皆屬於火."
	諸禁鼓探 如喪神守 皆屬於火	
	諸逆衝上 皆屬於火	
	諸燥狂越 皆屬於火	
	諸病附腫 疼酸驚駭 皆屬於火	
熱	諸脹腹大 皆屬於熱	"諸病喘, 區, 吐酸, 注, 下迫, 轉筋, 小便渾濁, 腹脹大鼓之如鼓, 癰, 疽, 瘍, 疹, 瘤氣, 結核, 吐下霍亂, 脊, 鬱, 腫脹, 鼻塞, 鼻, 衄, 血溢, 血泄, 淋, 悶, 身熱惡寒, 戰慄, 驚, 惑, 悲, 笑, 譫妄, 血穢, 血汗, 皆屬於熱"
	諸病有聲 鼓之如鼓 皆屬於熱	
	諸轉反戾 水液渾濁 皆屬於熱	
	諸嘔吐酸 暴注下迫 皆屬於熱	

28) 그 중 소수의 병증은 각 類 속에서 서로 나타난다.

이와 같이 유씨가 보충한 것이 대다수가 '화열'의 병증에 속함을 알 수 있다. 이 이외에도 '병기19조'에서 '肺'나 '上'에 속하는 '喘', '脾'에 속하는 '腹脹', '嘔吐', '心'에 속하는 '瘡瘍' 등을 하나 같이 '화열'로 보았다. 『원병식』에서 '熱類'와 '火類'에 관한 문장은 전문의 80~90%를 차지하고 있다²⁹⁾. 이 밖에 유씨는 風, 濕, 燥, 寒 4氣도 열로 말미암아 생하게 되거나 열을 생하여 화로 화한다고 강조하였다. 이와 같이 병기병변 방면에 따라 그는 화열로 입론하여 주장하였다.

그 가운데 몇몇 병증을 화열병기에 귀속시킨 것은 유씨의 개인적인 견해이다. 氣喘証은 일반적으로 대부분 肺에 귀속시켰으나 유씨는 "火氣甚爲夏熱, 衰爲冬寒, 故病寒則氣衰而息微, 病熱則氣甚而息粗, 又寒水爲陰, 主乎遲緩. 熱火爲陽, 主乎急數. 故寒則息遲氣微, 熱則腎數氣粗而爲喘也"라 하였다. 嘔吐는 본래 胃에 속하며 胃氣가 상역하기 때문이다. 유씨는 "胃膈熱甚則爲嘔, 火氣上炎之象也"라 하였다. 鬱證은 『內經』에서 "諸氣膈鬱 皆屬於肺"라 하였으나 유씨는 이를 火熱에 귀속시켜 "結滯壅塞而氣不通暢 所謂熱甚則腠理閉密而鬱結也 …… 熱鬱則閉塞而不通暢也. 然寒水主于閉藏, 而令反屬熱者, 謂火熱亢極, 則反兼水克制之故也"³⁰⁾라 하였다. 유씨의 이러한 인식은 후세 火熱病証에 새로움을 개척하였고 이는 병기이론을 충실하게 하였다.

이와 같이 『내경』의 '병기19조'는 병증을 서술한 것이 간략하고 '화열'과 기타 병기를 논할 때 체계적으로 제시만 했을 뿐, 열거한 병증의 구체적인 질병의 발생과정과 원리에 대해 상세한 설명을 하지 않았다. 유씨는 열거한 90여 가지의 병증 가운데 76가지 증상에 관하여 전문적으로 논의하여 『내경』의 부족한 점을 보충하였으며, 특히 56가지 '화열' 병증에 대해 상세한 설명을 가하였다.

이상으로 유씨는 『내경』의 '병기19조'에 기초하여 '화열' 병증에 대한 병기 분석은 상세히 진

29) 『素問玄機原病式』, 「六氣爲病」

30) 上揭書: 「六氣爲病·熱類」, pp. 11~14.

행하고 이론적으로도 심화시켰다. 그는 '화열' 병증의 表裏, 虛實, 眞假를 구별하였고, 水火, 陰陽, '亢害承制'의 이론을 통하여 질병의 발생원리와 증상표현을 해석하였다.

2) 六氣의 化火

五行 가운데 木, 土, 金, 水는 각각 하나이지만, 오직 火만이 '君', '相'의 두개로 나누어진다. '육기'(厥陰風木, 少陰君火, 少陽相火, 太陰濕土, 陽明燥金, 太陽寒水) 가운데 熱은 '君火'의 기운이 되고, 火는 '相火'의 기운이 된다. 이로 인해 火가 질병을 일으키는 본래 다른 4氣보다 많은 것은 천지조화의 작용으로 말미암아 결정된 바이다. 이에 관하여 유씨는 "六氣에서 반드시 하나의 氣만이 병을 일으키는 것이 아니다"³¹⁾, "六氣가 서로 간섭하여 병이 된다"³²⁾고 하였다. 六氣 사이에는 相兼하고 전화하는 관계가 존재하여 風, 濕, 燥 등 諸氣의 탄생은 대부분 화열에서 비롯되거나 혹은 병리과정에서 상호 전화한다. 寒氣라도 陽氣가 울결하면 熱로 화할 수도 있어 육기 가운데 火의 주도적인 지위를 전일보 확립하였다.

(1) 風

유씨는 風의 성질에 관하여 "由風木旺……木復生火"³³⁾, "火本不燥, 遇風烈乃燥"³⁴⁾, "風本生于熱, 以熱爲本, 以風爲標, 凡言風者, 熱也, 熱則風動"³⁵⁾이라 하였다. 여기서 風과 火의 相生, 相化의 관계를 나타내고 있다. 風은 火를 생성할 수 있고 '掉眩'과 같은 風證은 또한 火熱로 인하여 발생한다. 이에 관하여 유씨는 "風火는 모두 양에 속하고 대부분 겸화한다. 양은 주로 동하고 동하는 두 가지 성질이 서로 싸워 旋轉하게 된다."³⁶⁾

고 하였다.

'肢體動搖'와 '頭目眩暈'의 병증에는 外風이 內熱을 이끌어 동하게 하는 것과 肝腎陰虛나 水虧 火旺 두 가지 유형으로 나눌 수 있다. 진자는 '實證'으로 外風이 '表'이고 內熱은 '本'으로 風火가 서로 싸우면 '震顛', '眩暈'하게 되어 즉 "불꽃이 바람을 타면 자연 旋轉"³⁷⁾한다. 이는 風과 火가 서로 겸화한 결과이다. 후자는 '虛證'으로서 유씨는 風과 燥가 서로 겸화하여 발생한다고 보았다. 그는 "風能勝濕而爲燥", "諸風甚者皆兼于燥"³⁸⁾라 하여, 燥氣는 본래 쉽게 火로 변하며 風과 燥는 火로 변화하게 된다. 火가 왕성하면 진액을 말려 '肝腎陰虛'하고, '水虧火旺'하고, 肝陽上亢하게 한다. 또한 陽明燥金이 脾土를 손상하면 '脾虛'로 인해 '근맥'이 영양을 잃게 되고, 토기가 박약하면 나무가 흔들려 眩暈, 動搖의 증상이 나타난다. 유씨는 五行의 生克 관계에 따라서 風과 火, 熱, 燥의 3氣가 밀접한 관계가 있음을 제시하였고, 또한 風의 발병 기전에 있어 虛實에 따른 전혀 다른 '화열' 병기를 이끌어 내었다.

(2) 濕

濕과 火熱의 관계는 밀접한데 濕이 누적되면 熱을 형성할 뿐만 아니라, 오행에 있어 火土는 상생 관계이므로 "濕爲土氣, 火熱能生土濕"한다. 이에 관하여 유씨는 "濕病本不自生, 因于火熱拂鬱, 水液不能宣通, 卽停滯而生水腫也"³⁹⁾, "諸水腫者, 濕熱之相兼也", "濕熱相搏則拂鬱痞隔, 小便不利而水腫也"⁴⁰⁾라 하였다. 이러한 水腫은 內生하는 경우가 많으며 임상에서 흔히 '水腫'으로 표현된다. 그 외에도 濕土는 陰에 속하며 陽氣를 쉽게 막아버리고, 外濕이 侵淫하면 溫화가 실조하여

31) 上揭書: 「六氣爲病·燥類」, p. 24.

32) 上揭書: 「六氣爲病·火類」, p. 24.

33) 上揭書: 「五運主病」, p. 10.

34) 『素問病機氣宜保命集』 「病機論」: 前揭書, p. 112.

35) 上揭書: 「中風論」, p. 121.

36) 『素問玄機原病式』 「五運主病」: 前揭書, p. 10.

37) 上揭書: 「五運主病」, p. 10.

38) 上揭書: 「六氣爲病·風類」, p. 10.

39) 劉完素: 『黃帝素問宜明論方』 「水濕門」: 中國中醫藥出版社, 1995, p. 69.

40) 『素問玄機原病式』 「六氣爲病·熱類」: 前揭書, p. 14.

‘水濕內停’하게 되며, 곧 陽氣가鬱閉되어 火로 변하여 熱을 생성한다. 따라서 ‘內濕’, ‘外濕’을 막론하고 濕은 熱을 생성하고 熱도 또한 濕을 생성하니, ‘濕熱兼化’의 현상은 濕으로 인하여 발생하는 병증에서 가장 보편적이다.

(3) 燥

유씨는 燥는 秋令의 主氣로 그 성질은 火熱과 같고 寒濕과는 다르다고 보아 “金燥雖屬秋陰, 而其性異于寒濕, 反同于風火也”⁴¹⁾라고 하였다. “風能勝濕, 熱能耗液”⁴²⁾하기 때문에 燥熱은 ‘同化’하는 경우가 많아 흔히 風火와 ‘相兼’하여 질병을 일으킨다.

예를 들면 피부가 갈라터지거나, 사지의 감각 마비 또는 굳어서 움직이기 힘든 등 건조 증상은 모두 “風熱耗損水液, 氣行壅滯, 不得滑澤通利”⁴³⁾에 인한 것이다. ‘大便乾澀’의 증상을 “熱耗其液, 則糞堅結, 而大腸燥澀緊斂故也”⁴⁴⁾라 하였다. ‘涼燥’의 병증 일지라도 이는 火와 일정한 관계가 성립된다. 유씨는 燥證의 원인에는 火가 아닌 寒涼收斂, 氣血不通, 中寒吐瀉, 脫津亡液 등의 증상도 있다고 지적하였지만, 燥와 火熱이 ‘同化’하는 병기가 燥證의 대부분을 차지하고 있다.

(4) 寒

寒은 熱과 성질이 반대이지만 양자는 서로 承制하는 관계가 있다. 寒은 北方寒水로 水속에는 火가 깃들어 있으니, 水가 虛하면 火가 實해진다. 만약 한기가 응체되어 양기가 막히어 흩어지지 못하고 오랜 시간이 경과하면 열로 화한다. 이때 ‘寒證’이 전화하여 ‘熱證’으로 된다. 때문에 유씨는 “熱甚而成陽厥者, 不可僅以爲寒病也”⁴⁵⁾라 하였다.

즉 질병 발생의 초기에는 ‘한증’이지만 寒이 오

래도록 응체되어 熱로 전화할 경우, 만약 수족이 逆冷하는 ‘厥症’이 나타나면 더 이상 寒病으로 보고 치료해서는 안된다. 外感寒邪 혹은 內傷生冷으로 冷熱이 서로 겹치면 모두 양기가 응체되어 흩어지지 않아 화열로 화생할 수 있다. 유씨는 寒은 熱과는 확연히 상반되는 병이지만 열로 전화하거나 혹은 열과 서로 겹쳐 병이 되는 기회가 훨씬 많다고 보았다. 그러므로 그는 ‘痞悶’, ‘脹滿’, ‘拘急作痛’, ‘白帶’, ‘白痢’ 등에 대해 일반적으로 ‘寒證’의 질병이라고 강조하였지만 모두가 ‘한기’로 인한 것이 아니라고 하였다. 임상에서 볼 때 鬱熱의 경우에 유씨는 “或熱鬱于內, 而腹滿堅結者, 不可言爲寒也”⁴⁶⁾라고 하였다. ‘眞熱假寒’에 대하여서도 그는 사람들에게 몇 번이나 ‘陰證’으로 혼돈하지 말라고 주장하였다. 『원병식』에는 ‘寒類10症’을 언급하였는데 대다수가 ‘熱化’ 혹은 ‘眞熱假寒’의 치료 방법을 제시하였다.

‘六氣皆從火化’한다는 것은 후인이 유완소 학술 사상에 대하여 개괄한 것이다. 유씨는 火熱과 나머지 4氣와의 관계에 대해 간단히 기계론적으로 火熱이 나머지 4氣를 파생한다고 인식해서는 안되고 더군다나 4氣 모두가 반드시 火熱로 전화되지도 않는다. 機體의 구체적인 조건과 六氣의 성쇠에 근거하여 病機를 살피고 융통성이 있게 분석해야 한다.

3) 五志의 化火

과도한 정신활동으로 인하여 장부의 기혈에 영향을 미치는 것이 바로 ‘五志過極’이다. 이에 관하여 유씨는 “오장의 감정은 怒, 喜, 悲, 思, 恐이고 悲를 憂로 대체하기도 한다. 오지가 과도하면 폐를 끼치고 폐를 끼치면 本臟을 상하는데, 무릇 오지에 상하게 되면 모두 열해진다.”⁴⁷⁾고 하였다. 喜는 心志로서 기쁨이 지나쳐 大笑를 멈출

41) 『黃帝素問宣明論方』 「燥門·消渴總論」: 前揭書, p. 77.

42) 上揭書: 「燥門·消渴總論」, p. 77.

43) 『素問玄機原病式』 「六氣爲病·燥類」: 前揭書, p. 24.

44) 上揭書: 「六氣爲病·熱類」, p. 15.

45) 上揭書: 「六氣爲病·寒類」, p. 26.

46) 上揭書: 「六氣爲病·寒類」, p. 26.

47) 上揭書: 「六氣爲病·熱類」, p. 17. “五臟之志者, 怒, 喜, 悲, 思, 恐也, 悲一作憂. 若五志過度則勞, 勞則傷本臟, 凡五志所傷皆熱也.”

수 없음은 心火가 지나치기 때문이다. 怒는 肝志로서 火實해지면 制金하니 平木할 할 수 없어 肝實로 인하여 多怒多狂한다. 悲는 肺志로서 肺金의 성질은 원래 燥이며 燥가 火로 전화하기에, 사람을 悲哀苦惱하게하고 통곡하게 한다. 恐은 腎志로서 本臟을 勞傷하면 腎水가 쇠약하여 心火가 심해지게 되니 驚恐하고 戰栗하게 된다. 思는 脾志로서 지나친 생각은 기를 울체시키는데, 氣는 陽에 속하며 陽氣가 막히면 胃腸이 佛熱鬱結되어 心脾가 불쾌해진다.

五志 가운데 心火가 심하면 多喜하여 '癡'이 되고, 肝火가 심하면 곧 잘 노여워하고 '狂'이 된다. 心은 火臟이며 肝은 風臟이니 손상을 받으면 '陽亢化火'하게 된다는 것은 사람들이 잘 이해할 수 있다. 思, 悲, 恐이 火化하는 중간 조건은 병이 오래되어 풀리지 않아 기가 條達하지 못하고 울결, 적체된 것이 오래되어 화로 화한다. 열로 화하는 내재적인 요인에 대해 유씨는 "由乎將息失宜而心火暴甚, 腎水虛衰不能制之, 則陰虛陽實而熱滯佛郁, …… 由五志過極皆爲熱甚故也"라 하였다.

유씨는 五志가 지나치면 모두 火化 될 수 있는 병기를 분석할 때, 특히 '水火', '心腎'의 관계를 주목하여 설명하였다. 이를테면 『원병식』에는 '狂越'에 관하여 "腎水主志, 而水火相反, 故心火旺則腎水衰, 乃失志而狂越也."⁴⁸⁾라고 하였다. 즉 사람의 理智와 信念은 腎水가 통제하고 있는데 때문에, 心火가 왕성하게 되고 腎水가 虧損하게 되어 '神失自主'하여 '狂越'이 발생한다고 보았다.

'水火' 관계로 살펴보면 水는 平和, 寧靜, 정상적인 정신상태를 상징하고 있고, 火는 動亂, 躁擾, 비정상적인 정신상태를 상징하고 있다. 만약 火의 위에 水가 있어 이를 제어를 하면 정상적인 水火의 균형을 이루어 '神清氣和, 智聰理明'으로 표현되고, 水가 火의 아래에 있어 이를 제어하지 못하면 비정상적인 水火의 균형이 발생되어 '神迷氣亂, 失志狂越'의 표현이 나타난다.

48) 上揭書: 「六氣爲病·火類」, p. 18.

'心腎' 관계로 살펴보면 心은 火에 속하고 腎은 水에 속하니, '動亂勞傷'의 결과는 모두 陽火로 변한 것이고 一水가 五火를 제어할 수 없기에 心火가 쉽게 왕성해지고 腎水는 쉽게 쇠약하게 된다. 때의 병증은 虛證으로 나타난다. '心主神明'하니 五志의 失常으로 인하여 발생되는 질환은 虛實을 막론하고 모두 心火와 관계있다.

4) 燥病의 병기 증보

『내경』에는 燥氣에 관한 논술이 많지만, '병기 19조'에서 六氣病機는 모두 다섯개로 秋燥病機가 없다. 유씨는 『내경』에서 언급한 燥의 특징에 관한 논술과 王冰이 주해에서 발휘한 부분을 근거하여, 자신의 실제 임상과 결합하여 "諸澀枯涸, 乾勁皴揭, 皆屬於燥"를 보충하여 『내경』 육기병기를 완비시켰다. 燥氣의 病機를 보충하였을 뿐 아니라 燥氣가 병이 되는 구체적인 증후에 대해서도 상세히 해석하였다. 自注에서 '澀'은 澀滯하고 乾燥의 소치로 말미암아 음운의 내외가 澀滯한 것이 모두 燥金之化에 속한다고 보았다. 脈으로 말하자면 秋脈은 澀하고 澀은 燥氣의 主脈이다.

証으로 말하자면 스스로 '麻'한 감각을 느끼며 역시 秋氣의 주병이다. 그 병기는 두 가지를 벗어나지 않는다. 첫째는 水液이 虧少한 燥澀이고, 둘째는 氣滯하여 壅遏不通하여 나타나는 澀이다.

麻証은 기가 응체되어 불통함으로 나타나는 증상이다. 다른 방면으로는 風熱이 濕을 勝하므로 燥해지는 것도 나타난다. 대체적으로 燥氣가 傷人할 때는 氣壅不通할 뿐만 아니라 液虧陰少하여 燥하는 것이 모두 麻証으로 나타난다.

自注에서 "枯涸", "乾勁"를 "枯, 不榮王也. 涸, 無水液也. 乾, 不滋潤也. 勁, 不柔和也"⁴⁹⁾라 하여, 모두 燥로 인하여 일으킨다고 보았다. 유씨는 병기를 "渴"자로 표시하여 귀납시켜 인식하였다⁵⁰⁾. 여기에서 논한 중심이 되는 의의는 渴이

49) 上揭書: 「六氣爲病·燥類」, pp. 24~25.

50) 上揭書: 「六氣爲病·燥類」, p. 25. "大法身表熱爲熱在表, 渴飲水爲熱在裏, 身熱飲水, 表裏俱有熱, 身涼不

燥에 속하는 것은 津液이 虧少하기 때문이며, 熱이 津液을 상하지만 때로는 熱에 기인하지 않을 수 있고 단독으로 亡津이 過極할 수도 있는 것이다. 枯涸, 乾勁 모두 滋潤하지 못하는 것에 속하기 때문에 燥氣의 主病이 된다. 즉 熱로 인하여 津液을 傷할 수 있지만 단순히 津液이 적기 때문에 생길 수도 있다. 自注에서 “皴揭”은 피부가 皴裂하는 것으로 秋燥의 氣가 主令하고 燥金이 緊斂을 주관하여 陽氣가 閉藏, 收斂하여 外達하지 못하기 때문에 피부가 乾枯不潤해져 皴揭하는 현상을 나타낸다고 하였다⁵¹⁾.

유씨는 燥病의 증상을 ‘諸澁枯涸, 乾勁皴揭’라 묘사하였고, “春秋가 相反하고, 燥濕이 不同”하며, “寒月에 甚하지만 暑月에는 衰”한다고 하였으며, ‘涼이 極에 이르면 萬物이 오히려 燥해진다고 하였다. 또한 “寒能收斂腠理, 閉密無汗而燥”하는 燥의 ‘勝氣’를 말하였고, “風熱勝濕爲燥”⁵²⁾하는 燥의 ‘復氣’를 언급하였다.

이와 같이 유씨는 ‘병기19조’에 燥氣의 조문을 보입하여 육기병기를 완성시키고, 음양 두 방면으로 燥氣의 성질을 객관적으로 논하였다.

5. 치료원칙

유씨는 병인, 병기 연구에 ‘화열’을 중시하였기 때문에 치료에 있어서 필연적으로 ‘寒涼法’을 주로 이용하였으며, 후세 사람들은 그를 ‘寒涼派’라 불렀다. ‘火熱’ 병증에 대한 치료원칙은 크게 ‘表證’과 ‘裏證’에 따르는 두 가지 방식이었다.

渴, 表裏俱無熱. 『經』所不取火化渴者, 謂渴非特爲熱. 如寒病吐利, 亡津過極則亦燥而渴也. 雖病風熱, 而液尙未衰, 則亦不渴, 豈可止言渴爲熱而否爲寒也? 夫燥渴之爲病也, 多兼于熱. 如『易』曰: “燥萬物者 莫熯于火” 今言渴爲燥, 則亦備矣.”

51) 『素問玄機原病式』 「燥類」: 前揭書, p. 25. “乾爲天, 而爲燥金, 坤爲地, 而爲濕土. 天地相反, 燥濕異用, 故燥金主于緊斂, 所以秋脈緊細而微, 濕土主于縱緩, 所以六月其脈緩大而長也. 如地濕則縱緩滑澤, 乾則緊斂燥澁, 皴揭之理明可見焉”

52) 이상 상게서 「六氣爲病·燥類」, p. 25.

그는 ‘표증’은 오로지 땀으로 발산해야 한다. 그러나 ‘열병’은 ‘在表在裏’를 막론하고 ‘佛熱鬱結’로 인한 것이 많기 때문에 전통적인 ‘辛溫解表法’이나 단순한 ‘通泄攻下法’으로만 대응할 수 없다고 보아 ‘辛涼解表法’과 ‘表裏雙解法’을 창안하였다. 아울러 內科雜病에 있어서도 여러 가지 특색 있는 치료 원칙을 제안하였다.

1) 辛涼解表法

유씨는 ‘外感表證’에 身熱, 怕冷, 頭痛, 身痛 등의 증상이 나타나는 것은 대부분 熱邪가 표에 있어 ‘辛溫發汗’시키는 약물에 남용하지 말고, 발산시키는 약물에 甘寒辛涼한 약물을 가하거나 혹은 직접 이러한 약물로 해표시키는 방법으로 除熱시켜야 한다고 하였다. 이에 관하여 “모든 佛熱鬱結한 것에 반드시 辛甘한 熱藥으로만 해표시키지 않는다. 石膏, 滑石, 甘草, 蔥, 豆豉와 같은 寒藥도 모두 울결을 풀 수 있는데, 이는 본래 열하기 때문에 찬 것을 만나면 흩어진다.”⁵³⁾고 하였다.

유씨는 『상한론』의 ‘傷寒表實證’에 있어 惡寒, 發熱, 頭痛, 項強, 脈浮 등의 증상에 대한 병기의 인식이 다른 사람과 달랐다. 그는 이러한 증상이 ‘寒在表’가 아닌 ‘熱在表’로 보고 ‘寒涼’한 약물의 사용을 강조하였다.

또한 장중경이 ‘마황탕’으로 外感風寒의 表實證을 치료하는 것에 대해 새로운 해석을 하였다. 첫째, “身熱惡寒, 麻黃湯汗之, 汗泄熱去, 身涼即愈, 然則豈有寒者歟?”라 하여 辛溫으로 發汗發散하는 것이 表寒이 아니라 表熱이다. 둘째로 “假令或因熱藥以使佛熱稍散而少愈者, 藥力盡則病反甚也. 其減則微, 其加則甚. 俗無所悟, 但云服之獲效, 力盡而病加, 因而加志服之, 由是諸熱病皆生矣”⁵⁴⁾라 하여, 辛溫한 熱藥은 주리를 소통시키고 양기를 宣散시키기 때문에 辛散하는 약물로 약간 흩어지게

53) 上揭書: 「六氣爲病·熱類」, p. 13. “且如一切佛熱鬱結者, 不必止以辛甘熱藥能開發也. 如石膏, 滑石, 甘草, 蔥, 豉之類寒藥, 皆能開發鬱結, 以其本熱, 故得寒則散也.”

54) 이상 上揭書, 「六氣爲病·熱類」, p. 15.

하면 약간 낮지만 약의 힘이 다하면 도리어 심해진다. 여기에서 유씨는 『상한론』의 『溫藥發表』의 처방을 타파하고 별도로 『辛涼解表法』을 만들어 溫熱病 치료에 새로운 길을 열었으니, 실로 후세 溫病學派의 이론과 실천의 濫觴이라고 할 수 있다.

2) 表裏變解法

상한이 표에서 裏로 전변하는 규칙에 근거하여 表證이 풀리지 않고 裏熱이 왕성한 表裏俱病의 경우는 辛甘한 열약으로 다시 발표시키거나 裏熱을 배설시켜서는 안된다고 하였다. 그 원인은 “표증이 아직 낮지 않고 이증이 심해져서 이를 下하지 않으면 표증이 더욱 裏로 들어가 裏熱로 위급(表雖未罷而裏證已甚, 若不下之, 則表熱更入于裏, 而裏熱危極)”해지고, 만약 “상한이 날로 심해져 표열이 속으로 들어가 잘 못 신감한 열약으로 땀을 내면 땀이 나올 수 없을뿐더러 또한 열병이 더욱 가해져 고인은 죽는 것으로 보았다.(傷寒日深, 表熱入裏, 而誤以辛甘熱藥汗之, 不惟汗不能出, 而又熱病轉加, 古人以爲當死者也)” 이 때에는 반드시 ‘表裏變解法’을 이용하여 表裏의 鬱熱을 宣通시켜야 한다. 이럴 때에는 “宜以大柴胡, 小承氣下之, 雙除表裏之熱, 則免使但下裏熱, 而下後表熱乘虛又入于裏, 而生結胸及痞滿病之類也”라 하였다.

表裏變解의 이론근거는 다음과 같다. 鬱熱이 겉에 있으면 辛涼한 약물로 解表해야 하고, 鬱熱이 내부에 있으면 “復得開通, 則熱蒸而作汗也”해야 한다. 여기에서 ‘開通’은 내부에 있는 熱邪가 울결된 것을 通散함을 뜻하지 汗法을 말하는 것이 아니다. ‘한량’한 약물로도 발한시킬 수 있는데, 그 기전은 결체된 울열이 개통되면서 열기가 蒸騰하여 땀을 따라 밖으로 흩어져 풀린다.

만약 표리가 모두 熱할 경우 辛溫한 약물로 발한시킨다면 열을 배출하지 못할 뿐만 아니라 표의 열이 한층더 안으로 들어간다. 때문에 유씨는 “熱病이 반은 표에 있고 반은 裏에 있을 경우 小柴胡湯의 寒藥을 복용하여 땀을 내면 낮고, 열이

심하면 大柴胡湯으로 下하고 더욱 심하면 小承氣湯으로 하한다. …… 이는 모두 하리시키는 大寒한 약으로 병에 맞아 땀을 내게 하면 낮는다.”고 하여 “무릇 상하내의 일체 拂鬱熱結을 치료하는 법은 이를 본받는다.”라 하였다. 유명한 ‘防風通聖散’은 ‘下法’과 ‘汗法’이 서로 결합된 표리를 함께 풀어주는 대표적인 방제이다.

또한 임상에서 적절한 변화와 구체적인 상황에 따라 施用할 것을 강조하여 “그 淺深과 微甚을 관찰하여 그 마땅함에 따라 치료한다.”고 하였다. 그는 熱邪가 ‘表裏’에 있는 정도의 차이에 따라 ‘표리쌍해’시키는 여러 유효한 방제를 창안하였다. 이 가운데는 表에 편중된 것도 있고 裏에 편중된 것도 있어 “表證이 치법에 따라 땀을 내어도 풀리지 않고 이전의 증상과 별로 달라지지 않으면 涼膈散으로 通宜시켜 조절하여 그 열이 물러나게 하면 열이 심하여 위험을 초래하지 않는다.(依法汗之不解, 前證別無變異者, 通宜涼膈散調之, 以退其熱, 便無熱甚危極也)”⁵⁵⁾고 하였다. 만약 발한시킨 후에 열이 물러나지 않으면 ‘天水散’, ‘黃連解毒湯’, ‘涼膈散’ 등으로 음양을 조절하여 餘熱을 없앤다. 만약 땀을 낸 후에 열이 풀어지지 않고 ‘下證’ 또한 완전히 낮지 않으면 ‘白虎湯’으로 清利할 수 있다.

3) 下法

實熱이 왕성한 경우에는 주로 ‘攻裏’법을 응용하는데, 구체적으로 다음과 같은 세 가지가 있다. 첫째는 “風, 寒, 暑, 濕이나 유한 무한이나 내외의 諸邪에 상한 것에 관계없이 下할 수 있는 여러 증상이 있으면 …… 腹滿實痛 혹은 煩渴 혹은 譫妄 혹은 狂躁喘滿이 있으면 …… 大承氣湯으로 下하거나 혹은 三一承氣湯이 더욱 좋다”⁵⁶⁾. 이는 表邪가 이미 해제되고 下證이 구비되었을 경우에 모두 下法을 사용할 수 있다. 둘째 熱邪가 더욱

55) 이상 상게서 「六氣爲病·熱類」, p. 13. 15.

56) 『黃帝素問宣明論方』, 「傷寒門·主療說」: 前揭書, p. 57.

깊이 들어가서 전신이 淸冷疼痛, 心腹痛滿, 悶亂喘急, 咽乾或痛, 脈來沉細 등 '陽厥陰傷'한 증상이 나타나는 경우이다. 이는 熱邪가 血分으로 들어가 단순히 '承氣湯'類로 攻下하여 藥力이 미치지 못할까 우려될 경우 반드시 黃連解毒湯과 함께 배합하여 사용한다. 셋째 攻下한 이후에 열의 기세가 아직 왕성하거나, 혹은 大下한 후에 濕熱이 더욱 심하여 下利가 그치지 않고 熱도 물러나지 않고 '脈弱氣虛'하거나, 혹은 '습열'이 여전히 남아서 小便赤澀, 大便糖薄, 頻數, 少而急痛한 경우이다. 이러한 경우에 '황련해독탕'으로 餘熱을 계속 없애고, 필요한 경우에는 養陰시키는 약물로 보좌한다.

후인들은 유씨를 일컬어 장중경의 치법을 크게 바꾸었다고 하는데, 원인은 바로 상한 치료에 '涼藥'과 '下藥'을 즐겨 쓰고 '先後次第'를 가리지 않았기 때문이다. 사실 유씨는 중경의 이론을 그대로 답습하지 않았다. 그는 상한 下法과 汗法의 관계에 대해 독창적으로 천창하였다.

『상한론』에서 “本發汗而復下之, 此爲逆也; 若先發汗, 治不爲逆. 本先下之而反汗之爲逆, 若先下之, 治不爲逆”⁵⁷⁾이라 하여 表에서 裏로 전해지고, 下해야 하는 중에 대해 적절한 下法을 이용하였다. 下한 후에도 호전되지 않으면 열의 다소에 근거하여 여러 가지 寒涼한 下劑를 조합하여 증상에 따라 계속 攻下를 주장하여 “고인이 모두 세 번 瀉下시켜 열이 물러나지 않으면 죽는다고 하였지만, 치법에 따라 4, 5차례 사하시키고 10, 20회 이뇨를 시키면 열이 바야흐로 물러나 살아난다.”⁵⁸⁾고 하였다. 바로 이는 그가 '화열' 병기에 대하여 더욱 깊고 투철하게 연구하였기 때문에 이러한 下法을 사용하여 위급한 환자를 구할 수 있었던 것이다.

4) 養陰退陽法

熱邪가 속으로 깊이 들어가 잘못 下法을 실시하여 열이 극해져서 “신냉하고 맥이 약해지게 되어 정신이 혼미하여 죽으려고 할 때에 급하게 사하시키면 남아있는 음이 갑자기 끊기고 양기도 따라서 쇠갈하여 즉사하고, 사하시키지 않아도 죽게 된다. 이럴 경우 涼膈散이나 黃連解毒湯으로 음을 길러 양을 물리치면 쌓인 열이 점차 흩어져 심복이 따뜻해지고 맥도 점차 생한다. 양맥이 회복되어 유력해지면 三一承氣湯으로 약간 사하시킨다.”⁵⁹⁾고 하였다. 이 때 비록 裏熱이 왕성하더라도 함부로 攻下해서는 안 된다고 하였다. 왜냐하면 熱은 陽邪로 陰精을 손상시키기 쉽고 裏熱이 물러나지 않아 오래 쌓이면 '陰液'을 마르게 하여 熱深, 厥深하여 '亡陰', '亡陽'하는 위험에 이르게 된다. 그러한 병리적 기전은 다음과 같다. 즉 陽勝하여 伐陰하면 陰氣가 亡하고 만약 陰絶하면 陽도 이에 따라 竭絶하게 된다. 만일 攻下하면 陰氣는 더욱 손상을 받아 마침내 陰陽이 모두 竭亡하게 된다. 그러나 下法을 사용하지 않을 수 없는데, 사하시키지 않으면 熱邪가 계속 陰液을 灼傷시켜 결국 陰絶陽竭한다. 이때에 음양 모두 고갈을 막는 것이 질병을 치료하는 관건이다. 따라서 유씨는 '養陰退陽'의 치법을 제시하여 '양격산'이나 '황련해독탕'으로 陰液을 보호하고 熱邪를 물리치고, 음양이 회복되는 때를 기다려 緩下之劑를 사용할 것을 주장하였다. 이러한 원칙은 후세 '溫病學派'들이 淸熱 치법에 있어 陰液을 보호하는 사고에 영향을 끼쳤다.

5) 養腎水 瀉心火

유씨는 열병 이후 '陰虛火旺'의 치료나 내상잡병으로 인한 '水衰火實'에 대하여 養腎水, 瀉心火

57) 張仲景: 『傷寒論』「辨太陽病脈證并治中」第90條

58) 『黃帝素問玄機原病式』「傷寒門·主療說」: 前揭書, p. 57. “雖然古人皆云三下熱不退即死矣, 亦有按法以下四五次, 利一二十行 熱方退而救活者.”

59) 上揭書: 『傷寒門·主療說』, p. 57. “以致身冷脈微, 而昏冒將死者, 若急下之則殘陰暴絕, 陽氣後竭而立死, 不下亦死, 當以涼膈散或黃連解毒湯養陰退陽, 蓄熱漸以消散, 則心胸復暖, 脈漸以生, 至陽脈復有力者方可以三一承氣湯微下之.”

할 것을 주장하였다. 그는 心腎관계에 있어서 火熱病機의 주요 논점의 하나는 腎은 항상 휴손하기 쉽고 心火는 왕성해지기 쉽다는 것이다. 腎은 水臟이기 때문에 虛하면 熱하고 實하면 寒한다. 心은 火臟으로 腎수가 제약하고 腎수가 휴손하여 水火가 서로 균형을 이루지 못하면 곧 心火가 獨盛하여 병이 된다. 이러한 질병의 치료에 있어 腎수를 養하는 것이 本을 치료하는 것이고 心火를 瀉하는 것이 標를 치료하는 것이 되어 標本을 兼治하여 실함을 사하고 쇠함을 보하여 균형을 이루게 하는 효과를 이루었다. 益腎養陰으로 陰虛火旺을 치료하는 원칙은 후인인 朱震亨이 滋陰을 위주하여 치료하는 관점에 이론적인 기초가 되었다.

6) 燥濕은 瀉이고 潤燥는 補가 된다

장부의 생리적인 공능은 오행의 속성에 따라 해석되는 경우가 많고, 치법에 있어서도 그 본성에 따르면 補가 되고 이에 반하면 瀉가 된다(順其性則爲補, 反其性則爲瀉). 脾胃의 질환에 관한 치료도 마찬가지로, 유씨는 “비위의 토는 본래 습하고, 습기가 스스로 심해지면 積飲痞膈하거나 腫滿하는데 燥한 약으로 그 습을 없애는 것이 脾土의 本을 瀉하는 것이라 한다. 혹은 燥熱이 너무 심하여 비위가 말라 소갈병이 되면 土濕의 기가 쇠한 것으로 寒潤한 약을 투여하여 補陰瀉陽하고 除熱潤燥하여 토기가 균평해지는 것을 비토의 本을 보하는 것이라 한다.”고 하여 脾胃 치료에 대한 두 가지 방법을 제기하였다.

첫째, 溫燥法으로 지나친 濕을 말린다. 脾는 濕土로 濕滯하기 쉽고, 寒과 濕은 성질이 비슷하여 濕이 왕성하면 “胃가 寒하여 허냉하면 이는 胃의 陰水가 실하고 陽의 화가 허한 것으로 위속의 陽火가 허한 것을 溫補하여 陰水의 실함을 없앤다. 이는 胃土가 본래 허하기 때문에 補하여 실하게 하는 것이 아니다.” 이는 胃土가 원래 虛한 것이 아니라 寒濕이 陽氣를 막아버린 것으로 濕을 말리는 것은 脾性에 거슬러서 치료하는 것이므로 瀉法에 해당하며 補法이 아니라고 하였다.

둘째, 寒潤法으로 燥熱乾涸한 것을 치료한다. 유씨는 “養液潤燥, 而救其已衰之陰濕”이라 하여 “傷寒裏熱太甚, 而胃中乾涸煩渴者, 急下之, 救其胃氣”⁶⁰⁾하는 원칙에 따라 寒潤法으로 熱病에 脾胃의 진액이 휴손한 증상을 치료할 것을 주장하였다. 처방은 ‘調胃承氣湯’이나 ‘黃連解毒湯’ 등 한량을 위주로 하는 방약에 養陰하는 약물을 첨가하였다. 이러한 치료법은 脾胃의 성질에 순응하는 치료이기 때문에 비록 한량한 약물을 사용하였지만 補法에 해당한다. 이는 당시 비위를 따뜻하게 하는 일반적인 치료법에 대한 비판이었다.

유씨는 비위치료에 溫熱爲瀉, 寒涼爲補라는 견해를 제창하여 후세 溫熱學派들이 열병 치료에 滋養胃陰의 치법을 중시한 것에 상당한 영향을 끼쳤다.

또한 ‘寒涼’한 약물은 傷寒熱病 치료에 중점을 두었다. 『宣明論方』에 있는 39개의 ‘한량’한 처방에는 風, 熱, 傷寒 등과 관련된 사용된 것이 20개가 있다. 특히 상한과 관련된 처방이 11개를 차지하고 있으며 溫藥을 사용한 것은 ‘麻黃湯’, ‘桂枝湯’, ‘小青龍湯’, ‘四逆湯’ 등이 있을 뿐이다. 통계에 따르면 『선명론방』에는 모두 348개의 처방이 있으며, 그 속에는 大黃을 포함하는 것이 66개로 18%를 차지하고 있다. 이와 같이 유씨는 질병을 치료함에 있어 확실히 ‘한량’한 약물을 즐겨 사용하였다.

6. 傷寒 熱病의 表裏分治

유씨는 장중경의 『상한론』을 매우 숭상하여 “仲景은 성인에 버금간다. 중경의 책이 성인의 것에 계산해 넣지는 않지만 성인의 것에 거의 가깝

60) “脾胃土本濕也, 濕氣自甚, 則爲積飲痞膈, 或爲腫滿, 以藥燥去其濕, 是謂瀉其脾土之本也. 或病燥熱太甚而脾胃乾涸成消渴者, 土濕之氣衰也, 宜以寒潤之藥, 補陰瀉陽, 除熱潤燥, 而土氣得其平, 是謂補其脾土之本也.” “胃寒爲虛冷者, 是胃中陰水實, 而陽火虛, 當以溫補胃中陽火之虛, 而退其陰水之實. 非由胃土本虛, 而補其實也.” 이상 上揭書, 「六氣爲病·火類」, p. 24.

다. 문장 역시 현묘하여 오늘날 배우는 사람 또한 어려워한다. 그리하여 오늘날 사람이 배우는 것은 近代의 方論에 불과하여 단지 지엽적인 것만 궁구하고 그 본질을 추구하지 못한다.”⁶¹⁾고 하였다. 따라서 의학을 깊이 연구하려면 『상한론』의 연구를 중시해야 한다고 하여 “傷寒은 잡병에 비할 바가 못되며 중경이 아니면 누가 이에 능통하겠는가! 따라서 장중경이 상한의 현묘한 도리를 깊이 체득하고 육경의 표본을 통달하고, 한법과 하법의 천심을 알고 있다”⁶²⁾고 하였다.

유씨 이전에 『상한론』을 연구한 저작이 적지 않았다. 널리 유전된 朱肱의 『南陽活人書』에 대하여 유씨는 여전히 장중경의 본래 의도에 부합하지 않는다고 하여 “惟近世朱奉議多得其意 遂以本仲景之論 而兼諸書之說 篇集作『活人書』二十卷 其門多 其方衆 其言直 其類辨 使後學者 易爲尋檢施行 故今人用者多矣 然而其間亦有未合聖人之意者 往往但相肖而已”⁶³⁾라 하였다. 유씨는 ‘상한’ 연구에 중경의 六經說을 존중하였고 이를 六經四治로 개괄하여 “仲景分三百九十七法 一百一十三方 其証有六 其治有四”⁶⁴⁾라 하였는데, 六經은 太陽, 陽明, 少陽, 太陰, 少陰, 厥陰 육경의 병증을 뜻하고 四治는 汗, 下, 泄, 吐 4종의 치료법을 가리킨다.

유씨는 『소문』의 “今夫熱病者 皆傷寒之類也”, ‘人之傷于寒者 則爲病熱’⁶⁵⁾에 근거하여 중경의 상한육경 병증이 바로 외감 열병이라고 해석하였다.⁶⁶⁾

古수에 두루 일컫는 상한열병은 3일 전에는

太陽, 陽明, 少陽에 사기를 받아 표에 열이 심하여 땀을 내면 낫는다. 3일 후에는 太陰, 少陰, 厥陰에 사기를 받아 안으로 열이 전해져 사하시키면 낫는다. 六經의 전경은 얇은 곳에서 깊은 곳으로 이르는 것으로 모두 熱證이지 陰寒한 병이 아니다. 옛 성인은 음양을 표리로 해석하였고, 오직 중경만이 그 취지를 깊이 깨달았다. 그 후 朱肱이 『活人書』를 저작하여 중경의 본래 뜻을 잃어 음양을 한열로 해석하였다. 이와 같이 터럭만한 차이가 천리의 오류를 범하여 중간에 잘못으로 요절한 사람이 적지 않았음을 알아야 한다.”⁶⁷⁾고 하였다. 『상한론』에서 언급한 ‘음양’의 의미는 ‘표리’를 뜻하는 것으로, 太陽, 陽明, 少陽의 三陽은 표에 열이 성한 것이고, 太陰, 少陰, 厥陰의 三陰은 안으로 열이 전해지는 것으로 보았다.

傷寒病에 각각 表證, 裏證, 半表半裏證이 있지만 모두 열병이라 하여 “未滿三日者, 可汗而已. 其滿三日者, 可泄而已”⁶⁸⁾하는 치료원칙에 의거하여 傷寒熱病을 表裏에 따라 分治하였다. 따라서 ‘雙解散’, ‘天水散’ 등 辛涼發汗하는 약물로 표의 熱을, ‘承氣湯’으로 중경의 三承氣湯을 대신하여 裏의 熱을 치료하였다⁶⁹⁾.

상한에 대한 이러한 인식은 상한이론의 발전사에 있어서 또 다른 하나의 길을 개척하였다. 즉

67) 劉完素 : 『劉河間傷寒醫鑑』, 「論六經傳受」, 成輔社, 1976, p. 297. “古今亦通謂之傷寒熱病, 前三日, 太陽, 陽明, 少陽受之, 壯熱于表, 汗之則愈. 後三日, 太陰, 少陰, 厥陰受之, 傳熱于裏, 下之則痊. 六經傳受, 自淺至深, 皆是熱證, 非有陰寒之病. 古聖訓陰陽爲表裏, 唯仲景深得其旨, 厥後朱肱奉議作『活人書』, 尙失仲景本意, 將陰陽字釋作寒熱, 此差之毫釐, 失之千里, 而中間誤羅橫天者蓋不少焉, 不可不知也.”

68) 『黃帝素問宣明論方』: 前揭書, p. 58.

69) 上揭書: p. 57. “傷寒表証當汗而不可下, 裏證當下而不可汗, 半在表半在裏則當和解不可發汗吐下 在上則通之, 在下則泄之. 傷寒無汗表病裏和, 則麻黃湯汗之, 或天水散之類亦佳. 表不解半入于裏半尙在表者, 小柴胡湯和解之, 或天水, 涼膈散甚良. 表裏熱勢俱甚者, 大柴胡湯微下之, 更甚者大承氣湯下之. 表熱多裏熱少者, 天水一涼膈半和解之. 裏熱多表熱少, 未可下之者, 涼膈, 天水一半調之, 勢更甚者, 小承氣湯可下之. 表証解但有裏証者, 大承氣湯下之”

61) 『素問玄機原病式』: 前揭書, p. 6. “仲景者亞聖也 雖仲景之書未備聖人之數 亦幾于聖人 文亦玄奧 以致今之學者尙爲難焉 故今人所習皆近代方論而已 但究其末而不求其本.”

62) 『素問病機氣宜保命集』: 前揭書, p. 111. “蓋傷寒者非雜病所比 非仲景孰能明于此 故張仙公深得玄機之理 趣達六經之標本 知汗下之淺深.”

63) 『素問玄機原病式』: 前揭書, p. 6.

64) 『素問病機氣宜保命集』: 前揭書, p. 111.

65) 『黃帝內經素問』, 「熱論」

66) 『素問病機氣宜保命集』: 前揭書, p. 111.

상한을 열병으로 보고 표리에 따라 치료에 있어서 辛涼한 약물로 대응한 것은 후세 溫熱病証에 상당한 영향을 끼쳤다. 신량한 약물로 상한열병을 치료하는 관점에 관하여 유씨는 당시 기후 조건과 질병과를 연계시켜 ‘雙解散’을 創方한 이유를 밝혔다(70).

또한 유씨가 경험한 실제 임상에 疫癘나 외감 열병이 많았기 때문에 이론적인 개괄에 있어 편 중됨을 면기 어려웠다. 예를 들어 상한을 대부분 열병에 귀납시켜 파악한 점은 지나치게 편향된 감이 있다. 그러나 외감열병의 병인, 병기와 치료 수단 등의 방면에 대한 이론을 수립한 것은 무시할 수 없다.

특히 상한에 전염성이 있다는 인식은 중경학설의 진일보된 발전이다. 그는 ‘상한’은 잡병과는 다르고 ‘疫癘’와 같다고 보았다. 아울러 『傷寒直格』에 傷寒傳染論이라는 전문적인 편장을 두고, “傷寒傳染之由者, 因聞大汗穢毒, 以致神狂氣亂, 邪熱暴甚于內, 作發于外而爲病也”, “步履糞穢之履, 無使近于嬰兒, 若聞其氣, 則令兒驚風搐也”(71)라 하였다. 이 밖에 大汗, 穢毒, 糞穢 등의 傳染源을 제출하였을 뿐만 아니라, 神狂氣亂, 邪熱暴甚于內, 發作于外하는 발병기전과 ‘暴’, ‘急’에 따른 특징에 관해서도 언급하였다. 유씨는 전염병의 접촉 및 전염의 과정에 대하여 비교적 명확하게 인식하고 있었는데, 그 병이 ‘多染親屬, 憂戚侍奉之人’한다고 하였다. 그는 상한의 개념을 이와 같은 열병의 범주 속에 한정되었지만 『상한론』 학술사상을 계통적으로 발전시켰고, 후세 ‘溫病學派’와 ‘傷寒學派’의 분화에 이론적 기초를 다졌다.

7.脾胃潤濕 이론

『원병식』, 『三消論』 등에 비위병의 병기와 치료에 관련된 유명한 말들이 실려 있다. 예를 들

70) 『素問病機氣宜保命集』 「傷寒論」: 前掲書, p. 111.

71) 劉完素: 『傷寒直格』 「傷寒傳染論」, 人民衛生出版社, 1982, pp. 87~88.

면 “土는 萬物의 어머니이고 水는 萬物의 근본이다. 따라서 수토가 함께 아래에 있고 만물의 근본이 된다. 땅이 말라 축축한 성질이 없으면 만물의 뿌리는 윤택하지 못하고 지엽은 시든다. 『經』에서 말하길 동물의 神機는 뿌리가 되어 안에 있다. 따라서 음식이 위에 들어가 비에서 이를 갈아 변화시키고, 오미를 포산시켜 오장의 기를 기르고, 百骸를 영양한다. 그 근본을 굳건히 하면 위중의 수곡이 윤택해져 마치 땅에 가뭄이나 장마가 드는 것처럼 수습이 태과하거나 불급해지지 않는다. 따라서 오장육부와 사지백해가 기를 받는 것은 모두 비위의 토가 축축이 젖어 있는 것에 있다.”(72)고 하였다. 이처럼 유씨는 脾胃의 生化를 자연의 水土의 작용에 비유하여 胃中은 반드시 윤택한 상태를 유지해야 한다고 제창하였다. 땅이 축축이 젖어 있어야 식물이 번성해 질 수 있음을 取象하여, 脾胃도 반드시 윤택한 상태를 유지하여 燥濕이 과도하지 않아야 오장육부와 사지백해를 영양하고 인체의 생명활동이 유지될 수 있다고 하였다.

열병에 있어서 火熱의 사기가 진액을 灼傷시키기 쉽고 비위에 燥熱을 발생시켜 胃中에 윤택함을 잃는다. 가뭄이 들면 토지가 말라 갈라지고 만물이 마르는 모양을 취상하여, 脾胃가 腐熟, 布化하는 기능을 잃으면 사지백해가 濡養되지 못하여 廢瘵하게 된다. 胃失潤澤하는 병리기전에 관하여 두 가지 유형을 제출하였다. 첫째, 裏熱이 너무 심하여 胃中乾涸하고 煩渴한 ‘實證’일 경우에는 마땅히 仲景의 법에 따라 ‘承氣湯’으로 急下시켜 存陰하고, 苦寒한 大黃, 芒硝에 甘緩하는 甘草를 배오하여 胃氣를 구한다. 이는 釜底抽薪, 熱

72) 『素問玄機原病式』 「六氣爲病·火類」: 前掲書, p. 24. “土爲萬物之母, 水爲萬物之元, 故水土同在于下, 而爲萬物根本也. 地干而元水濕之性, 則萬物之根本不潤, 而枝葉衰矣. 『經』言: 動物神機爲根在于中, 故食入于胃而脾爲變糜, 布化五味以養五臟之氣, 而營養百骸, 固其根本, 則胃中水谷潤澤而已, 亦不可水濕過與不及, 猶地之旱澇也. 故五臟六腑, 四肢百骸受氣皆在脾胃, 土濕潤而已.”

瀉津復의 효과가 있다. 둘째, 열병 후기의 胃陰虧損의 허증에는 甘寒한 養陰清熱하는 약물로 扶陰抑陽하고 潤燥生津한다. 예를 들어 膈消를 치료하는 麥門冬飮子에서 麥冬, 瓜蒌, 生地, 知母, 葛根 등 甘寒生津하는 약물을 대대적으로 사용하는 처방으로 구성되어 있다. 유씨는 胃中津液이 虧損해진 열병치료에 “潤”을 반복적으로 강조하고 있다. 물론 急下存陰의 방법뿐만 아니라 甘寒養陰의 방법 역시 근본적으로 胃中潤澤을 보호하는 것에 있다. 만약 胃中の 濕氣가 범람할 경우 “胃中陰水實, 而陽火虛也, 當以溫補胃中陽火之虛, 而退其陰水之實”이라 하였다.

이상과 같이 유씨는 脾胃를 後天之本으로 중시하였으며, 아울러 胃中潤澤이 정미함을 運化하고 사망으로 관개하는 선결 조건으로 보았다. 脾陽은 升하고 胃陰은 降함이 바로 비위운화의 관건이다. 脾陽이 不運하면 濕氣가 自甚하게 되고, 胃陰이 不降하면 津液이 마르게 된다. 따라서 一升一降이 胃中の 운택을 유지하여 태과나 불급이 되지 않도록 한다.

8. ‘陰虛陽實’이론

유씨는 起居失常, 房室勞傷, 五志過極으로 虛損病이 생기는 병리기전에 대해 陽虛病寒이 아닌 陰虛陽實 이론을 제시하여 “至如或因恣欲而即病, 或因久而成病者, 俗以爲元氣虛損而病寒者, 皆誤也. 然諸所動亂澇傷, 乃爲陽火之化. 神狂氣亂, 而爲熱病者多矣”라 하였다. 이는 그의 內傷雜病의 변증 요점이다.

일찍이 『원병식』에서 ‘陰虛陽實’이론으로 증풍의 병리기전을 분석함에 있어서 열을 위주로 하여 “非謂肝木之風實甚, 而卒中者, 亦非外中于風爾. 由于將養失宜而心火暴甚, 腎水虛衰不能制之, 則陰虛陽實而熱氣佛鬱, 心神昏冒, 筋骨不用, 而卒倒無所知也. 多因喜, 怒, 思, 悲, 恐之五志有所過極, 而卒中者, 由五志過極, 皆爲熱甚故也”라 하였다. 이는 증풍의 병기가 陰虛陽實, 熱氣佛鬱임을 분명히

밝히고 있을 뿐만 아니라, ‘內風’과 ‘外風’의 경계를 명확히 밝히고 있다. 中風이 內因으로 말미암는다고 강조하고 그 원인은 “平日衣服飲食, 安處動止, 精魂神志, 性情好惡, 不循其宜而失其常, 久則氣變興衰而爲病也”라 하였다. 평소에 조심을 잘못하거나 또는 眞元之氣가 지나치게 耗損되어 腎水가 虛衰해짐으로써, 水不制火하여 心火가 暴甚해지고 上實下虛하게 된다. 熱氣가 위에서 佛鬱하므로 心神昏冒, 口眼喎斜, 肢體癱瘓 등이 나타나게 된다. 유발 원인으로는 五志過極, 情緒波動, 精神刺激 등이 있다. 유씨는 中風이 肝木風實, 外中風邪로 발병한다는 주장에 반대하였는데, 이러한 그의 인식은 唐宋 이전에 ‘內外’, ‘虛實’을 구분하지 않던 것과 비교하면 이론적으로 진보된 것이다.

老年病에 관하여 유씨는 陰虛陽實論으로 입론하였다. 노년이 되면 腎中の 先天眞氣가 자연 쇠약해지고 근본이 失固함에 따라, 腎水가 아래에서 虛해지고 心火가 위에서 亢盛해진다. 그러므로 노년에는 “頭目昏眩, 耳鳴或聾, 上氣喘咳, 涎唾稠粘, 口舌乾, 咽隘不利, 肢體焦萎, 筋脈拘倦, 中外燥澀, 便溺秘結” 등 ‘上實下虛’한 증상을 많이 나타낸다.

晉·唐시기는 煉丹服石의 풍조가 성행하면서 ‘노년병’을 ‘陽氣虛衰’로 파악하여 溫熱壯陽에 편중하여 용약하는 의가들이 많이 등장하였다. 이에 관하여 유씨는 “俗悉言老弱爲虛冷而無熱也, 縱見熱症, 雖云少水不勝多火, 而反言腎水虛則爲寒, 此乃舉世受誤之由也. 但須臨時識其陰陽虛實, 則無橫夭之冤. 慎不可妄以熱藥養其眞氣, 則眞氣何由生也. 故『西山記』曰: ‘餌之金石, 當有速亡之患’. 『內經』言: ‘石藥發癲狂’, 熱甚之所生也. 或欲以溫藥平補者, 經言: 積溫成熱, 則變生熱疾. 故藥物不可妄服也”라 비평하였다. 그는 眞元之氣가 인체 내부에서 기인되는 작용을 중시하여 “夫太乙天真元氣, 非陰非陽, 非寒非熱也. 是以精中生氣, 氣中生神, 神能御其形也. 由是精爲神氣之本, 形體之充固, 則衆邪難傷, 衰則諸疾易染”⁷³⁾ 한다고 보았다. 따라서 노인은 眞元의 精氣를 보양하는 것을 최우선

으로 삼고, 음식기거를 이치에 맞게 유지하여야 질병을 예방할 수 있다고 하였다. 만일 노년에 조섭의 실조로 발병되었을 경우 유씨는 益腎水, 降心火하는 甘寒清熱한 약물을 많이 이용하였다.

III. 結 論

劉完素의 『素問玄機原病式』 학술사상의 중심은 『黃帝內經』의 운기론이고 특히 병기19조를 천발하여 '火熱論'을 제시하였다. 이는 송대 이전의 처방용약이 溫燥에 치우친 폐단에 버리고 寒涼한 약물로 抑陽瀉火할 것을 주장하였다. 그가 주장한 '六氣主病' 및 '亢害承制論'의 운기론적인 관점, '火熱論', '傷寒陰陽爲表裏', '胃中潤澤論', '陰虛陽實論' 등 다양한 이론은 후대 의가들이 백가쟁명하는 길을 열어주었다. 따라서 논자는 본론의 연구를 통하여 『素問玄機原病式』에 관한 내용을 정리하면 다음과 같다.

1. 『素問玄機原病式』은 『素問·至真要大論』 '병기19조를 중심으로 병기를 五運主病과 六氣主病에 귀속시켰다. 그리고 병기19조의 176자를 277자로 증가시켜 辨證의 강령으로 삼았다.
2. 병기를 五運主病과 六氣主病으로 분류하였지만 실제 임상에서 발견되는 육기의 병을 강조하고, 일년 '小運'의 변화를 중시하였다. 이는 운기학설의 실용적인 가치를 체현시켰고, 운기학설을 기계론적 해석을 하지 않고 天時, 地理, 人事에 따라 적용해야 한다고 주장하였다.
3. 亢害承制 이론은 六氣의 변화에서 反兼勝己之化에 중점을 두어 '承制'의 이치를 강

조하였다. 亢害承制 이론으로 오행의 발생과 변화, 병리적인 기전까지 확장하여 병기19조를 천발함으로써, 병인과 증상 사이의 내재적인 연계를 해석하고 치칙까지 제시하였다.

4. 火熱論의 특징은 다음과 같다. 첫째, '병기19조'에 기초하여 五臟主病을 五運主病에 귀속시켰고, 六氣主病의 관점에서 병기의 개념과 병증을 확충시켰는데, 특히 화열병의 변증범위를 병기19조보다 38가지가 많은 약 90여 병증으로 확장하였다. 둘째, 육기 모두 각각의 주병이 있지만 風, 寒, 燥, 濕 4기는 火熱과의 관계가 매우 밀접하여 모두 火로 化한다고 주장하였다. 六氣 火化說은 육기 사이의 亢害承制이론과 陽氣拂鬱의 병기에 근거하였고, 火熱病機를 중시한 학파를 형성하게 되어 후세에 '寒涼派'로 불리게 되었다. 셋째, 五志도 과극하면 모두 열병으로 변한다고 하여 육기 이외에 정신적인 작용도 화열병기에 영향을 미친다. 넷째, 『內經』에 나타난 燥의 병기에 근거하고 자신의 임상경험과 결합하여 '諸澀枯涸, 乾勁皴揭, 皆屬於燥'를 보충시켰다. 음양의 측면에서 燥氣를 논하여 육기병기를 완비하였다.
5. 火熱병증의 치료 원칙은 表證과 裏證 두 가지 방식으로 확정하고, 辛涼解表法, 表裏雙解法, 下法, 養陰退陽法, 養腎水 瀉心火, 燥其濕爲瀉 潤其燥爲補 등의 치칙을 제시하였다. 동시에 火熱論에 따른 처방은 맹목적인 寒涼攻邪法이 아니라 사기의 상황을 고려한 변증논치를 원칙으로 삼았다.
6. 상한을 열병으로 인식하여 傷寒六經의 表裏分證을 강조하였다. 또한 상한은 잠병과는 달리 전염성이 있는 疫癘와 같다고 보

73) 이상 上揭書, 「六氣爲病·火類」, p. 20. 24.

았다. 상한의 개념을 열병의 범주 속에 한정시켰지만 상한론이론의 발전사에 있어서 온병학과와 상한학과의 분화에 획기적인 선을 그었다.

7. 火熱이 진액을 손상시키고 脾胃를 燥熱하게 하므로 胃를 윤택하게 하는 것이 정미함 운화시키고 사망을 관개하는 선결 조건이라고 하였다. 비위의 승강작용을 중시하고 '胃中潤澤'이론을 제시하여 후대 '補土派'의 비위학설에도 영향을 끼쳤다.
8. 中風, 起居失常, 房室勞傷, 五志過極으로 虛損病이 유발되는 병리기전을 '陽虛病寒'이 아닌 '陰虛陽實'로 인식하였다. '陰虛陽實'의 이론은 내과, 잡병 방면에 있어서 '主火論'의 구체적인 응용이며, 특히 老年 및 허손질환의 치료에 있어 당시 熱藥으로 은보하는 획일적인 틀을 타파하여 후대 자음학파에 영향을 미쳤다.

『黃帝內經』이 성립 이후 약 1,000여년을 뛰어넘어 새로운 의학의 장을 제공한 유하간의 학술 사상은 또 다시 1,000여년을 뛰어넘은 현재 임상까지도 유효하다. 복잡하고 난해한 것으로 인식되는 한의학적인 현실에서 본서의 의미를 다시 살펴보고, 향후 이에 관한 연구를 기대하여 본다.

IV. 參考文獻

1. 『黃帝內經素問』
2. 張仲景 : 『傷寒論』
3. 劉完素 : 『素問玄機原病式』 『金元四大醫學家名著集成』, 中國中醫學出版社, 1995.
4. 劉完素 : 『素問病機氣宜保命集』 『金元四大醫學家名著集成』, 中國中醫學出版社, 1995.
5. 劉完素 : 『黃帝素問宣明論方』 『金元四大醫學家名著集成』, 中國中醫學出版社, 1995.
6. 劉完素 : 『劉河間傷寒醫鑑』, 成輔社, 1976.
7. 劉完素 : 『傷寒直格』, 人民衛生出版社, 1982.
8. 王履 : 『醫經溯回集』
9. 丹波元胤 : 『中國醫籍考』, 人民衛生出版社, 1983.
10. 謝利恒 : 『中國醫學源流論』
11. 嚴世藝 외22人 : 『中國醫籍通考』, 上海中醫藥出版社, 1990.
12. 徐岩春 외1人 : 『倡火熱論的劉完素』, 中國科學技術出版社, 1989.
13. 劉祖貽 외123人 : 『中國歷代名醫名述』, 中國古籍出版社, 2002.
14. 劉星 외33人 : 『中醫各家學說』, 科學出版社, 2001.
15. 嚴世藝 외8人 : 『中醫各家學說』, 中國中醫藥出版社, 2003.
16. 盧健鵬 외1人 : 『中國古代名醫點評』, 中國醫藥科學出版社, 2000.
17. 矢數道明 : 『臨床應用漢方處方解說』, 人民衛生出版社, 1983.
18. 徐岩春 等 : 『河間中醫』, 1986, (5):39.
19. 范永升 : 『河南中醫』, 1981, (5):1.
20. 李尉普 : 『江西中醫藥』, 1958, (9):45.
21. 郝印卿 : 『安徽中醫學院學報』, 1983, (2):9.
22. 金壽山 : 『上海中醫藥雜誌』, 1963, (4):34.
23. 任應秋 : 『浙江中醫雜誌』, 1964, (6):145.
24. 宋知行 : 『浙江中醫學院學報』, 1985, (1):7.
25. 范永升 : 『浙江中醫學院學報』, 1982, (6):10.
26. 張覺人 : 『上海中醫藥雜誌』, 1984, (10):40.
27. 沈鳳閣 : 『江蘇中醫雜誌』, 1980, (6):4.
28. 丁光迪 : 『河北中醫』, 1983, (4):12.
29. 林上卿 : 『福建中醫藥』, 1968, (2):80, 朱文虎 : 『山西中醫』, 1981, (3):6.