

博士學位論文

李中梓 學術思想의 特徵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

關於李中梓學術思想特徵的研究

俞漢鐵·尹暢烈

大田大學校 大醫院 韓醫學科 原典學專攻

李中梓探求理論的本源且崇尚經典，尤其精通『內經』與『傷寒論』，而且他的理論基礎都是以經典著作爲依據的。他博覽群書，去繁從簡，對各家學說及先人之見從未刪改一處，而對繁雜之述提綱挈領，指明了要旨。他具對當時默守常規，濫用『和劑局方』的做法進行了批評，而且對醫學研究不精密的趨向，進行了慨嘆。對金元四大家偏頗的理論，通過結合自己的臨床經驗，提出了新的見解。他注重醫德，尤其是其所著的『醫宗必讀·失人情論』，在醫師的醫德修養方面，是一部少見的佳作。

李中梓治學嚴謹，學風素朴，從無編造，僅以多年的臨床實踐和豐富的學術經驗，得以自信，進行了著述。批評了在處方用藥上的無融通性。李中梓主張對不斷變化病證是沒有對應的固定方子的，并主張處方用藥必須針對病機，因時因地因人而論治。在治療上堅持因人制宜。主張依照『素問·異法方宜論』所述的五方，按人的富貴貧賤之異和臟腑的嬌固差異，以及理疏密的差異進行治療。他鑽研醫理，傳受醫術，揭開了許多醫學疑惑。

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가 活動하던 時期(1588~1655)는 明나라가 亡하고(1644) 淸나라가 建國된 時期로 中國이 近代化와 직접 接續되는 時代로서 중요한 成長, 變革期였다. 李中梓는 溫補學波를 代表

하는 醫家중의 한 사람으로 評價할 수 있으며 본 論文은 그의 學術思想의 特徵을 照明하는데 主眼點을 두고 서술하고자 한다. 溫補學波 의가들의 공통적인 특징은 먼저 脾胃과 명문수화의 생리적인 특성 및 病理變化를 밝히는 것을 中心과제로 삼았다는 것과 또한 經典이론의 연구를 중시하고 실제 임상 경험을 쌓는 것을 중시했다는 것이다. 아울러 內傷雜病의 치료에 寒涼한 약을 과용함으로 인해 生氣가 억눌리고 공격당하는데 반대하고

* 본 논문은 17권 2호에 실린 박사학위논문문의 연속 부분입니다.

또한『和劑局方』의 辛熱剛燥한 처방을 남용하여 溫補를 숭상하는 것도 반대하고 甘溫柔潤한 藥을 多用하여 眞陰과 元陽을 補하였다. 이 때문에 溫補學波의 주요 공헌은 易水學派의 장부병기 學說을 繼承하고 발전시킨데 있다. 아울러 脾胃를 調理하는 것을 강조하여 內傷雜病의 치료를 더욱더 적극적으로 하도록 하였고, 腎命門學說을 더욱 깊이 있게 연구하여 眞陰과 眞陽의 두 가지로부터 人體 陰陽의 평형이 조절되는 기전 및 그 의의를 밝혔다. 또한 命門 部位와 그 生理作用에 관하여 많은 學術的인 見解를 제시하여 의학의 이론적인 발전을 촉진시켰다. 그리하여 溫陽補虛로써 脾胃 및 腎命의 疾病을 치료하는 값진 경험들이 풍부하게 쌓이게 되었다. 李中樞는 易水學派를 繼承하면서 더욱 脾胃을 學術사상의 核心으로 삼았다. 前人의 理論을 종합하고 그 위에 先後天의 根本論을 제시하여 先天의 根本은 腎에 있고 後天의 근본은 脾에 있다고 인식하였다. 그는 脾에는 陰과 陽이 있고, 腎은 水와 火로 분리되어 있으므로 마땅히 균형을 이루어 氣가 補血보다 우선이라고 주장하고, 養陽이 滋陰보다 于先해야 한다고 강조하였다. 본 논문은 李中樞의 學術사상을 연구하면서 그 내면에 흐르고 있는 學術사상의 특징을 조명하였다.

II. 學術思想의 特徵

1. 學術思想의 特徵

1) 根本을 探求하고 經典을 崇尚함

明清時期는 각 醫家들이 宋明의 性理學을 崇尚하던 때로 經典을 尊重하고 傳統의 儒家思想을 擁護하던 風土가 아주 嚴格하여 “理致는 반드시 『內經』을 따르고 治療는 반드시 仲景의 法을 따르고 藥物은 반드시 『本經』을 따르도록 하였다.” 李中樞도 이와 같은 風土에 깊은 影響을 받아서 그

가 지은 『刪補頤生微論』의 凡例 제 1條에 다음과 같이 指摘해 놓았다. “內經爲醫學之祖, 每篇必引援相證, 願天下爲有本之學 毋以淺近畫也.”¹⁾라고 하여 『內經』을 아주 重視하였다.

『醫宗必讀』의 文章의 格式이나 體制는 다음과 같이 일컬어진다. “이것은 『內經』에 根本하여 전부 板刻한 것으로 무릇 先賢들의 名論과 經旨를 贊翼한 것인데 採集해서 받아들임에 빠진 것이 없다.”²⁾

이로 인해서 專心으로 『內經』을 研究하였고, 仲景이 남긴 책과 玄晏先生의 『甲乙經』, 楊上善이纂한 『太素』, 全元起의 『訓解』, 王冰의 『素問次注』, 滑伯仁의 『讀素問鈔』, 近世 馬時的 『素問注證發微』, 吳鶴阜의 『素問吳注』와 張介賓의 『類經』 등을 參考하였고 “醫學의 書籍을 널리 取하고 또 여러 知人들을 訪問하여 思惟와 問學을 서로 參考해서 比較해 보고 自身의 精神과 氣運을 『素問』, 『靈樞』와 合致되게 하였다.” 아울러 反復의 臨床實踐과 자기 자신이 體驗한 心得을 結合하여 『內經』의 要旨를 闡述하여 이른바 『內經知要』를 著述하였다.

2) 여러 책을 두루 보고 複雜한 것을 簡單하게 줄임

李中樞는 古代의 醫家들의 著書나 그들이 세운 學說들이 각각 一家의 學說로 維持될 수 있었던 것은 그 見解가 한쪽으로 치우침이 없었고 또한 立論이 특이하여 각각 분명하게 闡發할 수 있었기 때문이라고 認識했다. 예를 들어 張仲景은 『傷寒論』을 지었는데 六氣가 다 사람을 傷하게 할 수 있지만 오직 寒邪가 가장 심하게 病들게 할 수 있으므로 특별하게 立法하고 制方해야 한다고 主張하여 『內經』의 不完全한 점을 補備하였다.

1) 包來發主編, 李中樞醫學全書, 中國中醫藥出版社, 1999.8 『刪補頤生微論·凡例』 p. 646.
2) 是刻悉本 『內經』凡先賢名論與經旨贊, 收采無遺, 包來發主編, 李中樞醫學全書, 中國中醫藥出版社, 1999.8 『醫宗必讀·凡例』 p. 71.

劉守眞은 春溫夏熱을 重視하였고 아울러 六經 傳變을 말하였는데 病的 深淺에 關係없이 모두 熱症이라고 하였다. 이는 張仲景의 不完全함을 補充한 것이다. 李東垣은 『內外傷變感論』을 著述 했는데 內傷과 外感이 證狀에 있어서 相似한 점이 있으나 治法에서는 懸隔한 差異가 있으므로 여러 方面에 걸쳐 詳細한 辨別이 이루어져야 할 것이라고 생각하였다. 또한 內傷은 飲食傷과 勞倦傷의 두 種類로 나누어 治療가 進行되어야 한다고 했는데 飲食傷은 枳朮丸을 使用하고, 勞倦傷은 補中益氣湯을 써야 한다고 主張하여 張中景과 劉完素의 短點을 進一步하게 補充하였다. 朱丹溪는 陰虛發熱 역시 內傷이라고 생각하였다. 그러나 治法은 飲食傷 勞倦傷과는 같지 않으며 이 理論도 역시 李東垣의 學說의 補充한 것이다. 이러한 不斷한 補充을 통해서 實踐함으로써 外感 內傷學說은 比較的 完全하게 되었다.

후세에 庸醫가 仲景을 공부하면 用藥함에 辛溫에 치우치고, 劉完素를 공부하면 用藥함에 苦寒에 치우치고, 李東垣을 공부하면 用藥함에 升補에 치우치고, 朱丹溪를 공부하면 用藥함에 清降에 치우치는데 이는 諸家의 治療學說을 제대로 把握하지 못한 것이고 또한 偏頗적인 것만을 崇尚하고 學習하려고 하기 때문인 것이다. 그러나 仲景은 溫病을 治療함에 걸단코 辛熱한 藥에만 拘束되지 않았고 劉完素는 傷寒을 治療하는데 반드시 苦寒을 固執하지 않았으며 李東垣 역시 火逆을 治療하는데 升提法만을 固執하지 않았고 朱丹溪도 脾虛를 治療하는데 역시 涼潤에만 拘束되지 않았다.

이에 비추어 보건대 李中梓는 偏見이 있을 수 있는 一派의 見解만을 받아들이지 않았고 여러 가지 群書를 널리 읽었으며, 反復의인 誦習을 하고, 諸家 學說을 깊이 들어가서 徹底히 研究하여 자신의 學說을 各家學說과 融合시켰다.

諸家의 學說이 그 正常的인 것을 지키고자 하면 그는 오히려 變通을 하려고 하였고, 古書 가운데 너무 浩繁한 것이 있으면 그는 簡略히 要點

만을 취했다. 때로는 前人들이 남긴 것을 收集했고 또 어느 때는 前人들이 빠뜨린 部分을 補充하기도 하고 前人들의 失手를 바로 잡거나 前人들의 疑心을 解釋해 놓기도 하였다.

『剛補頤生微論』은 32家 學說의 評說에 대해서 諸家들의 周到綿密하고 아주 精密한 傳粉에 대하여 일일이 指摘하여 밝혔고 반대로 諸家들이 偏頗의인 部分에 대해서도 指摘하였다. 精密한 部分은 받아들여 자기 것으로 昇華시켰고, 偏頗의인 部分은 引用하여 訓戒하고 바로잡았다. 책을 쓰거나 學說을 세우는 方面에서도 李中梓는 前人の 學說의 要點을 잡아서 吸取하였으며 자기의 見解와 結合시켰다.

『內經知要』는 歷代로부터 『內經』을 選注한 여러 諸書중에 가장 簡明하고 要點적인 書籍으로 醫學의 初心者들에게 상당히 歡迎을 받는 책이다.

『醫宗必讀』은 그의 著作중에서 卷帙이 가장 큰 책으로 근 10卷에 달한다. 기타의 著述은 2-4卷에 不過하며 確實한 것은 그가 “글을 씀에 要點을 들고 말을 지움에 深奧함을 남는 것”³⁾이라는 한 차례의 고통스러운 努力을 經驗했다는 것이다.

『傷寒論』은 歷代로부터 理解하기 어렵고 整理하기 어려운 책으로 認識되어 왔다. 그러나 李中梓의 『傷寒括要』는 “뜻을 詳細히 把握하고, 文句를 取한 것이 簡潔하다”⁴⁾라고 하여 그 정요로운 傳粉을 모아서 綜合하여 一家를 이루었다.

『醫宗必讀』은 440종의 藥物의 性能과 主治 및 그 應用을 “本草微要”의 3-4卷중에 넣었는데 文句는 아주 簡潔하지만 그 意味하는 바는 아주 包括的이다. 이것은 必要的인 것과 不必要的인 것을 簡要하게 選別하여 만든 創作品으로 그의 醫學思想의 風格을 形性하고 있으며 그의 著作 中에서 아주 普遍的인 見解를 가지고 있는 作品이다.

3) 反復의인 實踐과 創新에 勇氣

金元시대의 名家인 河間, 子和, 丹溪學派는 宋

3) 記事提要, 纂言鉤元.

4) 括義詳而微詞簡.

대의 醫家들이 『和劑局方』을 濫用하여 溫燥한 方藥을 쓰는 나쁜 習慣을 바로잡아 火熱을 크게 提唱하거나, 寒涼攻下나 滋陰降火를 重視하여 醫學의 發展을 促進시키는데 寄與하였다.

그러나 明나라 時代의 몇몇 醫家들은 이러한 法則을 運用하는데 서툴러서 함부로 寒涼한 藥을 投與하거나 人體의 脾胃之陽을 함부로 克伐해서 人體의 先後天의 根本을 動搖시키거나, 醫術이 精微하지 못하여 끝없는 憂患만을 남겼는데 이 때를 맞이하여 溫補學派가 이런 時流를 타고 생겨나게 되었다. 이 學派는 脾胃과 命門水火에 대하여 集中的인 探討를 하여 자기 스스로의 思想的 風格을 形成하였는데 金元시대의 易水學派의 發展으로 말미암아 變化를 해왔고 아울러 丹溪學派의 內傷雜病 研究를 重視하거나 또는 “相火論”의 影響을 받아들이어 中醫學의 脾胃關係, 腎命學說, 그리고 溫陽補虛法則의 運用에 크나큰 貢獻을 하였고 後世 醫家들에게 깊은 影響을 주었다.

中醫學의 理論은 金元時代로부터 發展하여 明나라 末期까지 百家가 爭鳴하고 衆說이 紛紛하여 스스로 자신의 學派를 세우고 各自가 자신의 學說을 가지고 있었다. 李中梓는 물론 여러 學說을 繼承하였고 어느 한 學家에만 치우치지 않았으며 歷代의 著述이나 學說을 모두 指摘하여 能히 一家를 이룰 수 있게 되었다. 아울러 偏頗的인 見解를 가지지 않고 大膽하고 革新的인 主張을 내세우고 前人들의 學術思想을 繼承하며 自身의 個人的인 實踐經驗과 結付시켰으며 前人들의 未備點을 補完하여 분명히 밝혔다. 멀리는 易水學派의 學說을 繼承하고 李杲의 脾胃學說을 私淑하고 薛己의 脾胃腎을 重視하는 思想과 趙獻可의 腎命門水火說과 孫一奎의 腎間動氣說과 張景岳의 眞陰眞陽을 重視하는 觀點에 贊成하여 先後天根本論을 提起하고 溫補學派를 補完하였다.

『醫宗必讀』에는 稱하기를 “醫案 쓰기를 三十年에 達하게 되니 案帙이 아주 많아서 …… 이제 그 조금 다른 部分을 추려보니 거의 101개에 達하더라.”⁵⁾

李中梓가 醫療臨床에 從事한지가 40-50년이 되니 診療하여 活人한 사람이 셀 수 없이 많은데 그중에 選別해서 책에 남긴 것이 『醫宗必讀』에 86例, 『刪補頤生微論』에 30例가 보이는데 모두 精心으로 辨證施治한 經驗錄으로 지극히 細密하며 慎重하다.

4) 醫德과 不失人情을 重視

歷代의 醫家들은 醫德을 行醫의 規範으로 삼았으니 時代에 따라서 그러한 闡述이 있어 왔다. 李中梓의 『醫宗必讀·不失人情論』은 醫德을 闡述한 한편의 보기 드문 佳作이다. 醫者가 治病時에 “不失人情”해야 한다는 것을 強調하였다. “대략 사람의 人情之類는 셋이 있으니, 하나는 病人之情인데 醫者가 病人을 診察 할 때는 반드시 病人의 稟賦와 性格과 心理特徵 등의 여러 가지 構成要素, 그리고 情勢에 따라서 治療를 進行해야 한다는 것이다. 두 번째는 傍人之情으로 醫者와 病人들 다를 잘 分析해야 하는 것으로 傍人이 말하는 것에 迷惑되지 말아야 하며, 沈着하고 果斷性이 있어야지 그렇지 않으면 그 影響을 받기 쉽다는 것이다. 셋째는 醫人之情으로 李中梓는 배운 것도 없고 제주도 없으면서 거짓말을 잘 하고 사람을 속이거나 阿諛하고 迎合하거나 혹은 嫉妬하고 中傷모략하거나 혹은 財物을 貪하여 營利만을 求하거나 혹은 자기의 허물을 남에게 轉嫁시키며 스스로는 숨기거나 혹은 時間을 遲延시켜 觀望만 하거나 혹은 分別없이 妄聽되거나 德면德면하여 細心하지 못한 醫師들에 대해서 몹시 미워하였는데 이런 庸醫들이 患者들에게 害를 끼치는 程度가 아주 심해서 반드시 戒律로 삼아야 한다고 認識하고 다음과 같이 強調하였다. “學者로 하여금 생각을 하게하고 慎重하게 하여 陋習에 빠지지 않게 하고자 한 것이라.”⁶⁾ 李中梓 本人도 醫師로

5) 醫案三十年來, 案帙頗多 …… 茲摘其稍, 異者僅百一耳.
包來發主編, 李中梓醫學全書, 中國中醫藥出版社, 1999.8. 『醫宗必讀·凡例』 p. 71.

서 最善을 다하고 있었지만 그래도 항상 더 잘해야 한다는 前向的인 姿勢를 가지고 있었으며 病者의 心情을 잘 理解하고 혼란스럽게 하는 것은 排除하여 辨證을 하였으니 이런 것으로 判斷하되 그는 醫道가 상당히 高尚한 醫家였다. 弟子들에게는 아주 嚴格하였으며 弟子들도 또한 高尚한 醫德으로써 名譽를 온 세상에 떨쳤다.

5) 立言이 慎重하고 文風이 素朴

“내가 醫學을 研究한지 30여년에 事物에 變化에 약간이나마 알게 되었으나 그 門에 다다름이 卓越하다고 할 수는 없다. 以前에 내가 지은 『願生微論』과 같은 諸書들은 奧妙한 뜻을 다하지 못했는데 그러나 나의 識見이 좁고 변변치 못함을 무릅쓰고 이 책을 編述하였다.”⁷⁾

李中梓의 學問을 하는 態度는 아주 嚴謹하였으며 學風 또한 素朴하고 꾸밈이 없었으며 다만 數年間の 實踐이 있었고 또 多年間の 臨床實踐과 學術的인 經驗이 充分하다고 自信이 있을 때라야 비로소 著述을 할 수 있었던 것이며 게다가 또한 反復的으로 修正을 하였기 때문에 감히 약간이라도 疎忽함이 있다고 말하지 못할 것이다. 예를 들어 『願生微論』의 初稿은 1618년에 作成되었고 24년간의 修正作業을 通하여 그리고 또한 여러 차례의 增補와 刪改를 거쳐서 1642년에 비로소 『刪補願生微論』이 完成되었다.

學術上의 問題에 대하여 李中梓는 自身의 著書中에서 항상 後說로서 前說을 補正하였으며 實事求是하고 理致를 밝히는데 항상 滿足하였으며 傳하는 바에 의하면 특히 ‘讀者들을 혼란에 빠트리는 것’을 容納하지 않았다. 예를 들어 『雷公炮劑藥性解』에 있는 “豨薺草”는 李中梓가 按語에서 稱하기를 “오래 服用하면 크게 補益할 수 있다”⁸⁾고

하였는데, 그로부터 오래지 않아 『醫宗必讀』에서는 疑問을 提起하면서 다음과 같이 생각하였다. “豨薺草는 風濕을 다스리는데 特長이 있는 것이니 畢竟은 祛邪之品일텐데 그것을 補劑로 믿으라 한댄 나는 감히 믿지를 못하겠다.”⁹⁾ 그 후에 『本草通玄』에서는 더 進一步한 修正을 하여 다음과 같이 말했다. “내가 少時에는 그것을 믿고 삼가 精誠을 다하여 그 일을 修行했지만 久服해도 效果가 없는지라, 이에 方書에 완전히 기대서는 안된다는 것을 비로소 알게 되었다.”¹⁰⁾

이와 같은 예는 아주 많으니 李中梓의 學問에 대한 態度가 아주 嚴肅하고 立言이 아주 慎重하며 學의 方法이 아주 周到綿密하여 본보기로 삼을 만하다는 것을 說明하고 있다.

6) 處方用藥에 融通性이 없음을 警戒함

李中梓는 끊임없이 變하는데 應하는데 대한 一定한 方은 없다고 主張했고 處方과 用藥은 반드시 病機에 맞아야 하고 因時 因地 因人에 適合해야 한다고 主張했다.

“上古에는 證에 따라서 處方을 하되 어떤 것에 억매임이 없었는데 그러므로 『內經』에 (天地氣運의) 造化와 玄妙한 機微를 펼쳐 놓았으니 方劑를 (직접)써 놓지는 않은 것은, 일정한 方劑로써 無窮한 變化에 對應하고자 아니하고자 함이다. 庸劣한 醫師는 이런 것을 흘려버리고, 그 奧妙하고 은유함을 窮究하는 것을 괴로워하는데, 이에 漢世 以來로 내려오면서 方法이 變잡스럽게 일어났으니, 예를 들어 바둑에 形勢가 있다는 것은 바둑판의 칸칸에 대략적으로 陣을 치는 것에 지나지 않지만 大局의 變化는 無窮하게 나타나는 것과 같다. 나도 또한 더불어 無窮한 變化를 갖추어 놓았다. 만약 一定한 形勢만 固執하는 것으로

6) 欲令學者思之慎之，勿爲陋習所中耳。

7) 蓋余究心三十餘年，始知合變，而及門者苦於卓也。 曩所著『微論』諸書，未盡玄旨，用是不揣鄙陋，纂述是編。 包來發主編，李中梓醫學全書，中國中醫藥出版社，1999.8 『醫宗必讀·自序』 p. 70.

8) 包來發主編，李中梓醫學全書，中國中醫藥出版社，1999

.8 『雷公炮劑藥性解』 p. 606.

9) 包來發主編，李中梓醫學全書，中國中醫藥出版社，1999. 8 『醫宗必讀·本草徵要上』 p. 131.

10) 包來發主編，李中梓醫學全書，中國中醫藥出版社，1999. 8 『本草通玄』 p. 512.

씨 千變의 大局에 應하면 그가 이기는 것은 거의 드물 것이다. 이제 名方이 갖추어 저 있는 것은 바둑의 形勢와 같은 것이니 反正逆從은 바로 바둑에서의 勢의 쓰임이다. 運氣가 不齊하고 古今의 수레바퀴가 다르고 風土가 다르고 強弱의 稟賦 받음이 다르고, 貴賤에 處地가 다르고, 老少의 身體가 다르고, 新久에 따른 法이 다르고 内外에 따른 원인이 다르니 이것이 바로 局의 變化이다.”¹¹⁾ 또한 그는 變通을 모르고 習慣의 用藥하고 病에 맞게 쓰는 法을 모르면서 약삭빠르게 化裁(裁斷해버림)하는 方法을 批判하였다. 예를 들어 “虛勞發熱, 吐血痰嗽에 淸사리 一冬, 二母, 四物, 苓, 連, 款花, 紫苑之屬을 써버리거나, 中風痿痹에 淸사리 三生, 二陳, 秦朮, 天麻之屬을 使用하거나, 傷寒發熱에 淸사리 柴胡, 黃芩, 陳皮, 甘草之屬을 使用하거나, 水腫腹脹에 淸사리 五皮, 枳殼, 澤瀉之屬을 使用하거나, 瘧疾寒熱에 淸사리 靑皮, 草果, 柴胡, 乾葛, 厚朴, 常山之屬을 使用하거나, 痢疾腹痛에 淸사리 芍藥, 當歸, 黃連, 木香, 枳殼, 檳榔之屬을 使用하거나, 嘔吐에 淸사리 竹茹, 山梔, 橘皮, 生薑之屬을 使用하거나, 泄瀉에 淸사리 甘草, 白朮, 茯苓, 陳皮之屬을 使用하거나, ……日疾에 淸사리 四物, 三黃, 蔓荊, 甘菊之屬을 使用하거나, 婦科에 淸사리 香附, 烏藥 四物, 陳皮之屬을 使用하는 것 등이다. 모든 것을 이와 같이 하는 것은 일일이 다 그 예를 들 수가 없다. 만약 당신이 醫者라면 역시 어렵지 않겠는가?”라고 하였다.¹²⁾

7) 治療에 因人制宜함

『素問·異法方宜論』에 敘述된 五方治法과 朱丹溪가 論述한 西北, 東南之地不同治法에 관해서도 그는 다음과 같이 認識했다. “方土의 狀況은 各各가지런하지 않으니, 所生之病도 大多數가 方土를

따라서 드러난다. 西方은 氣厚하고 飲食을 곱절로 常食하고 室居에 儉素하니 元氣가 不戕한다. 일단 疾病이 있으면 곧 疏利시켜서 그 病에서 벗어나게 된다. 만약 東南이면 體質이 柔脆하고 腠理가 不密하고 飲食을 밝히니, 西北과는 다른데 가령 疏利法을 쓴다면 어찌 칼로 殺人하는 것과 다르겠는가? 비록 西北이 固厚하다고 하나 어찌 能히 모든 사람이 전부 實하겠으며, 東南이 固薄하다고 하나 어찌 모든 사람이 다 虛하겠는가? 반드시 其人을 觀察해야 한다. 症에 맞게 藥을 쓴다면 이것은 한 쪽으로 치우친 弊害가 없게 하는 것일 따름이다.”¹³⁾라고 밝혀 놓았다.

富貴貧賤之人은 平時의 飲食, 住居條件不同, 勞心에 執着하는가, 勞力에 執着하는가의 差異에 따라서 兩者는 臟腑에도 嬌固의 差異가 있고 腠理의 疏密의 差異도 있으니 따라서 李中梓는 治病에 다름이 있다고 主張했다.¹⁴⁾

“대저 富貴한 사람은 마음을 많이 쓰고 貧賤한 사람은 몸에 힘을 많이 쓴다. 富貴者는 膏粱珍味를 많이 攝取하고 貧賤者는 거친 飲食으로 苟且하게 채운다. 富貴者는 高臺廣室에서 살고, 貧賤者는 陋醜한 거리에 따로 이은 지붕 집에서 산다. 마음을 많이 쓰면 中氣가 虛해져서 筋이 軟弱해지고 骨이 脆弱해진다. 힘을 많이 쓰면 中氣가 實해져서 骨이 굳세어 지고 筋이 強健해진다. 膏粱珍味를 먹은 자는 臟腑가 항상 軟弱해지고, 藜藿으로 苟且하게 채운 자는 臟腑가 堅固하다. 高臺廣室에 사는 자는 臟腑가 六淫이 쉽게 侵入하고, 草間陋屋에 사는 자는 腠理가 緻密해져서 外邪 侵犯이 어렵다. 고로 富貴한 자의 疾病은 마땅히 補正해야 하고, 貧賤한 자의 疾病은 攻邪를 해야 有利하다. 비록 貧賤者도 역시 마땅히 補하는 때가 있으나 攻伐이 많고 補正이 적으며; 富貴者라도 역시 마땅히 攻伐할 때가 있지만 대개는

11) 包來發主編, 李中梓醫學全書, 中國中醫藥出版社, 1999.8 『刪補瀕生微論·醫方論』 p. 725.

12) 包來發主編, 李中梓醫學全書, 中國中醫藥出版社, 1999.8 『刪補瀕生微論·知機論』 p. 692.

13) 包來發主編, 李中梓醫學全書, 中國中醫藥出版社, 1999.8 『刪補瀕生微論·風土論』 p. 695.

14) 包來發主編, 李中梓醫學全書, 中國中醫藥出版社, 1999.8 『醫宗必讀·富貴貧賤治病有別論』 p. 80-81.

攻伐이 적고 補正이 많은 것이다. 또한 마땅히 사는 地域에 대한 辨別이 있어야 하며, 稟賦에 대한 區別, 老壯에 대한 均衡, 虛實에 대한 혜아림을 區別하여야 하니 病人의 居處와 補陽 한가지에만 拘碍되지 말고 概括적으로 施治해야 한다.”¹⁵⁾

高明한 醫師라면 항상 情勢變化에 通達해야 하고, 天時와 患者 個體의 生理, 病理, 心理情況을 把握해서 알아야 한다고 強調했다. “稟賦에는 厚薄이 있고, 年歲에는 老少가 있고, 身形에는 肥瘦가 있고, 性情에는 緩急이 있으며, 境地에는 貴賤이 있고, 風氣에는 柔強이 있고, 天時에는 寒熱, 晝夜에는 重輕, 氣色에는 吉凶, 聲音에는 高下, 受病에는 久新, 運氣에는 太過不及이 있으니, 常道를 알고 變化를 알면, 能히 神明하게 되느니, 이과 같은 것을 일러 智圓이라고 한다.”¹⁶⁾라고 하였다.

時令과 診脈의 關係에 관해서, 『診家正眼』에는 六氣分合六部와 時日診候之圖가 있다. 李中梓는 “乃余所自悟而自制, 實六氣至理而古今所未發者.”¹⁷⁾라고 하였는데 近代의 名醫 姜春華는 “李中梓가 發明한 後로부터 李氏의 醫案中에는 한 번도 이에 대해서 언급한 적이 없으며 後人도 역시 倖 사용하지 않아서 사람들로 하여금 이 일을 더욱 모르게 하였으니 이는 空言이고 세상 사람을 속이는 것이다.”라고 貶下하였다.¹⁸⁾

8) 醫理를 갈고 닦았으며 醫業을 進修하고 疑惑을 拂.

明나라 末期에 蘇州, 浙江, 安徽 一帶는 醫學의 風潮가 아주 強했으며 前後의 時期에 陶華, 薛己, 樓英, 李時珍, 張介賓, 汪機, 孫一奎, 王肯堂 등의 醫家들이 出現하여 醫理를 부지런히 研

究하고 治病하여 救人하고 책을 著述하고 立說함으로써 江南一帶가 하나의 獨自의인 醫學標準을 가지도록 促進시켰으며 素朴하나 꾸밈이 없고 高尚하면서도 醇厚한 醫學적 風土를 確立시켰다.

李中梓가 自身의 生活환경을 “우리 吳 땅은 文獻의 地方으로 따라서 良醫들이 모이는 地域이다.”¹⁹⁾라고 했듯이 따라서 많이 보고 많이 듣게 되어 자기도 모르는 사이에 影向을 받게 되었고 특히 醫學理論의 研究討論을 重視하여 『黃帝內經』과 『傷寒論』 등의 經典을 暗熟하였다.

또 傳하는 바에 의하면 李中梓와 同鄉인 施笠澤은 『黃帝內經』과 『傷寒論』에 精通하였으며 특히 張仲景의 經方을 아주 잘 運用하는 것으로 定評이 나 있는데 著書에는 『祖劑』 4권이 있다.

李中梓의 學問은 第1代로 沈朗中에게 傳해지고 第2代로 馬元儀에게 그리고 第3代로 尤在涇에게 傳하여 졌다. 李中梓의 弟子로는 劉道深, 尤乘, 董真, 李延是 등으로 모두 後世에 名醫로 이름이 나 있으며 李中梓를 도와 『醫宗必讀』을 分卷하고 校閱하는 作業을 맡았던 孫三錫, 張介福, 黃寅錫, 朱天定, 包是化, 李玄度, 董爾正, 吳肇陵 등 8명은 모두 李中梓의 學問을 傳受받았다.

2. 自制新方七首(醫宗必讀)

李中梓는 既存의 既成方을 폭넓게 使用하였을 뿐만 아니라 本人 스스로의 臨床經驗을 土臺로 新方을 만들었는데 『醫宗必讀』에 記載되어 있는 7首를 概括하면 다음과 같다.

1) 潤肺飲²⁰⁾

【組成】 貝母(糯米拌炒), 天花粉 1錢, 桔梗 1錢, 甘草 5分, 麥門冬(去心), 橘紅(去白), 伏苓(去皮) 各 1錢半, 知母(酒炒) 7分, 生地黃 2錢半 水2鍾, 薑 3片, 煎至七分, 食後服.(물 2鍾에

19) 吾吳文獻之邦, 乃良醫薈萃之域

20) 包來發主編, 李中梓醫學全書, 中國中醫藥出版社, 1999.8. 『醫宗必讀』 p. 225.

15) 包來發主編, 李中梓醫學全書, 中國中醫藥出版社, 1999.8. 『醫宗必讀·富貴貧賤治病有別論』 p. 81.

16) 包來發主編, 李中梓醫學全書, 中國中醫藥出版社, 1999.8. 『醫宗必讀·行方智圓心小膽大論』 p. 87.

17) 包來發主編, 李中梓醫學全書, 中國中醫藥出版社, 1999.8. 『診家正眼』 p. 388.

18) 包來發主編, 李中梓醫學思想研究, 中國中醫藥出版社, 1999.8. p. 802.

生薑 3片을 넣고 7분이 될 때까지 다린 다음 食後에 服用한다)

【功效】潤肺清熱化痰

【臨床應用】肺經燥痰을 治療하니 症은 咳嗽 哈急, 痰澁難出, 咽喉乾痛, 上氣喘促, 舌紅苔黃, 脈弦에 使用한다. 貝母는 川貝母와 浙貝母로 구분 하는데 原書에는 어느 것을 使用하는지 分明하게 注해 놓지 않았다. 그러나 潤肺를 要求하는 것으로 볼 때 川貝母가 맞는 것 같다. 李中梓는 “肺爲燥金, 喜涼潤而惡溫燥, 故二母, 二冬, 地黃, 桔梗爲要藥.”이라고 했다. 이 處方은 二陳湯에서 溫燥의 功效가 있는 半夏를 去하고, 川貝母, 知母, 麥冬, 生地, 桔梗, 天花粉 등을 加하여, 肺潤氣肅, 清熱痰消하게 하여, 諸症이 스스로 낫도록 하였다. 『類證治裁』에 本方을 引用하여 燥痰을 治한다고 되어있고 杏仁을 加하고, 白蜜로 佐한다고 되어있다.

2) 利金湯²¹⁾

【組成】桔梗(炒), 貝母(薑汁炒), 陳皮(去白) 各 3錢, 枳殼(麩炒) 1錢5分, 茯苓 2錢, 甘草 5分.

水二鍾, 薑 5片, 煎一鍾, 不拘時服.(물 2鍾에 生薑 5片을 넣고 1鍾이 될 때까지 다린 다음 隨時로 服用한다.

【功效】理氣化痰하여 氣壅之痰을 治療한다.

【臨床應用】痰飲咳嗽, 痰澁難出, 胸悶不適을 다스린다. 이 處方은 二陳湯에서 去半夏하고, 桔梗, 貝母, 枳殼으로 佐하여, 潤肺化痰, 寬胸理氣한다.

3) 陰陽攻積丸²²⁾

【組成】吳茱萸(泡), 乾薑(炒), 官桂(去皮), 川烏(炮) 各 1兩, 黃連(炒), 半夏(洗), 橘紅, 茯苓, 檳榔, 厚朴(炒), 枳實(炒), 菖蒲(忌鐵), 玄胡

索(炒), 人蔘(去蘆), 沈香, 琥珀(另研), 桔梗 各 8分, 巴豆霜(另研) 5錢.

細末하여, 皂角 6兩을 煎汁을 내서 함께 붓고 綠豆大 크기의 丸을 만든다. 每服 8分으로 하되 점차 1錢5分까지 늘려나간다. 生薑湯으로 삼켜 服用한다.

【功效】散寒化痰, 行氣活血, 通下散積.

【臨床應用】腹部에 있는 癥瘕積聚, 痰癖蟲積 痰食을 主治한다. 脈沈有力或沈緊에 陰陽을 不問 하고 모두 效果가 있다. 李中梓는 積聚라는 症이 初中末의 三期로 나누어서 論治해야 한다고 主張 하였다. 初期는 邪淺하여 正氣가 아직 강한 狀態 이므로, 攻邪를 할 수 있는 時期이고 中期는 病久하여 邪氣가 비교적 深에 들어가 있는 狀態로 正氣가 비교적 虛弱한 狀態이므로 攻邪하되 한 편으로는 補를 해야 할 時期이고 末期에는 邪盛 하고 正氣가 衰한 狀態로 마땅히 補益해야 하는 時期이다. 이 處方은 吳茱萸, 乾薑, 官桂, 川烏를 써서 溫中散寒하여 暖腎하고 半夏, 橘紅, 茯苓, 菖蒲, 桔梗, 皂角을 써서 化痰理氣하고 檳榔, 厚朴, 枳實, 沈香으로 下氣導滯, 消積除痞한다. 巴豆霜은 腹中癥結을 消散시키는 效果가 있고 玄胡索, 琥珀은 活血行瘀하고 人蔘은 大補元氣하며 黃連은 苦寒燥濕之劑로 오히려 佐劑로 간주되며, 吳茱萸를 配合하여 肝胃不和하여 생긴 胃痛泛酸을 다스리고, 肉桂를 섞어서 腎不交之로 인한 失眠을 다스리고, 乾薑을 넣어서 寒性腹痛을 없애 주니, 一寒一熱이 서로 制約하는 關係를 形成하면서 效果를 나타내는 處方이다. 李中梓는 이 處方을 應用하면서 經驗한 것을 다음과 같이 말했다. “補中을 數日간 한 後에 다시 攻伐하고, 그 積聚가 얼마나 없어졌는지는 묻지 않고, 다시 補中하고 그 正氣가 回復됨을 기다렸다가 다시 攻伐하고, 이렇듯 攻伐과 補中을 屢次 反復하니 平定되는 時期가 있었다.” “積聚가 除去됨이 거의 半에 이르러 甘溫한 藥劑로 調養하여 脾氣健運하게 하니 남아 있던 餘積이 破壞되는지라, 이제는 攻伐하지 않아도 스스로 물러가게 되었다.” “이는

21) 包來發主編, 李中梓醫學全書, 中國中醫藥出版社, 1999.8. 『醫宗必讀』 p. 225.
22) 包來發主編, 李中梓醫學全書, 中國中醫藥出版社, 1999.8. 『醫宗必讀』 p. 208.

내가 獨自의으로 얻은 秘訣이니 百發이면 百發이 전부 明中된다.”라고 自謂하였다.²³⁾

治驗例:

襄陽郡守인 於鑑如가 白下²⁴⁾에 있을 때 每번 酒後에 腹痛이 있었는데 漸次로 堅硬해 지더니 음식을 먹자마자 바로 痛症이 있었다. 내가 진찰하고 “脈이 浮大하고 長한 것은 脾에 커다란 積聚가 있는 것이라. 그러나 兩尺을 눌러보니 軟하므로 峻攻을 할 수는 없다.” 四君子湯을 七日간 服用하게 하고 내가 만든 陰陽攻積丸三錢을 投與하니 약간의 便을 보았다. 다시 四錢을 服用하니, 下積하기를 十餘次하며 色이 검고 길진 것들이었다. 그 形色이 疲倦하지 않아보여서 다시 四錢을 投與하니 이에 腹痛이 아주 심해지고 泄瀉 또한 아주 심해졌다. 이에 四君子湯을 十日服用하여 補하고 난 後에 또 다시 功積丸을 四錢주니 세 번째 積聚가 除去되었고 다시 2錢을 服用하니 積聚가 아래로 쏟아져 나오기를 6~7碗가량 되더라. 脈大하지만 虛하며 關部를 눌러보니 豁如하더라. 이에 補中益氣湯으로 調補하기를 一箇月에 완전히 나왔다.²⁵⁾

4) 肺癰神湯²⁶⁾

【組成】 桔梗 2錢, 金銀花 1錢, 薏苡仁 5錢, 甘草節 1錢2分, 黃芪(炒) 1錢, 貝母 1錢6分, 芫荽(微炒) 8分, 陳皮 1錢2分, 白芨 1錢.

水二鍾, 薑 2片, 煎一鍾, 食後徐徐服.(물 2鍾에 生薑 2片을 넣고 1鍾이 될 때까지 달여서 食後에 천천히 服用함.)

【功效】 清熱解毒, 化痰排膿.

23) 補中數日, 然後攻伐, 不問其積去多少, 又與補中, 待其神壯則復攻之, 屢攻屢補, 以平爲期, “去積及半, 純與甘溫調養, 使脾氣健運, 則破殘之餘積, 不攻自走”, 自謂 “此余獨得之訣, 百發百中者也.

24) 南京의 옛 이름.

25) 包來發主編, 李中梓醫學全書, 中國中醫藥出版社, 1999.8. 『醫宗必讀』積聚 p. 207.

26) 包來發主編, 李中梓醫學全書, 中國中醫藥出版社, 1999.8. 『醫宗必讀』積聚 p. 198.

【臨床應用】 肺癰을 主治한다. 咳嗽胸痛, 咳吐 黃稠膿痰, 氣味腥臭, 咽乾口渴한 症狀이 보이며 脈은 滑數하거나 實大하다. 處方중의 桔梗, 甘草, 苡仁은 化痰排膿하고 金銀花는 清熱解毒하며 貝母, 芫荽, 陳皮는 消痰止咳하고; 白芨은 止血補肺하며, 逐瘀生新한다. 黃芪는 補中益氣, 托毒排膿한다. 發病 初期에는 黃芪를 去하고 防風一錢을 가한다. 潰後에는 人蔘一錢을 加하고 오래되어도 收斂이 안 되는 것은 合歡皮一錢을 加한다. 李中梓는 이 處方이 肺癰 通治方이라고 看做하였고 肺癰이 過勞로 因해서 氣血이 傷하여 안으로는 熱이 쌓이고 밖으로는 風寒을 感受한 것으로 胸中滿急하고 隱隱痛하며 咽乾口渴하고 때로는 腥臭가 나는 가래를 뱉으며 膿을 뱉한 것이 마치 米粥과 같은 자는 죽는다고 했다. 脈이 滑數하고 實大하다. 무릇 患者의 右脇을 누르면 반드시 痛症이 있는데 이 處方을 服用하면 癰이 아직 만들어지지 않은 것은 消할 수 있고 이미 癰이 形成된 것은 潰하게하며, 이미 潰한 것은 낫는다고 하여, 屢次의 效驗을 보았다고 했다.

고찰해 보면대 肺癰은 여러 가지 原因으로 일어나는 肺組織의 化膿症으로 方中에 清熱解毒之 力은 오히려 不足한 것이 유감스러운데 그러므로 壯熱이 있으면 마땅히 連翹, 金蕎麥根, 魚腥草, 紅藤, 蒲公英, 敗醬草 등 清熱解毒之品을 參酌해서 加해야 한다.

5) 清寧膏²⁷⁾

【組成】 麥門冬(去心) 10兩, 生地黃(酒炒) 10兩, 廣橘紅 3兩, 桔梗 2兩, 甘草 2兩, 龍眼肉 8兩.

끓여서 膏로 단든다. 苡仁 8兩(淘淨炒熱), 川貝母 2兩(糯米拌炒, 米熟去米), 薄荷淨葉 5錢(忌火)을 함께 細末한다. 잘 섞은 다음 끓여서 膏로 만든다. 時時로 입에 머금어 녹여서 服用한다.

【功效】 潤肺健脾, 止咳化痰.

27) 包來發主編, 李中梓醫學全書, 中國中醫藥出版社, 1999.8. 『醫宗必讀』積聚 p. 198.

【臨床應用】李中梓는 “이 處方이 潤肺하지만 脾를 傷하게 하지는 않으며, 補脾하지만 肺에 障礙가 되지는 않는다는 特徵이 있다.”고 했으며 “무릇 勞嗽吐血을 治療하는데 전혀 손색이 없으며 아주 크나 큰 效驗이 있다.”고 했다. 乾咳痰少, 口乾舌燥, 神疲乏力, 食少氣短, 舌紅少苔에 治療 效果가 있으며 脈細數하거나 혹은 脈弱하다. 方中에 麥冬은 滋陰潤肺하고 生地黃은 滋陰補腎, 涼血清熱하며 橘紅, 桔梗, 甘草, 川貝는 止咳化痰하고 龍眼肉, 苡仁는 健脾作用이 있고; 薄荷는 消食下氣한다.

6) 拯陽理癆湯²⁸⁾

【組成】黃芪(酒炒) 3錢, 人蔘(去蘆) 2錢, 肉桂(去皮) 7分, 當歸(酒炒) 1錢5分, 白朮(土炒) 2錢, 甘草(酒炒) 5分, 陳皮(去白) 1錢, 北五味(打碎) 5分.

水二鍾, 薑 3片, 棗肉2枚, 煎一鍾服. (물 2鍾에 生薑 3片 대추 2枚를 넣고 물이 1鍾이 될 때까지 끓여 服用한다.)

【功效】健脾益氣, 養血補腎.

【臨床應用】虛勞氣耗, 倦怠懶言, 動作喘乏, 表熱自汗, 心煩, 遍身作痛을 主治한다.

方中에 黃芪, 人蔘, 白朮은 補氣健脾하고 當歸는 補血하며 肉桂는 溫補腎陽하고 陳皮는 理氣開胃하며, 五味子는 斂肺補腎, 養心斂汗한다. 甘草는 諸藥을 調和한다. 煩熱口乾에는 生地黃을 加하고, 心悸失眠에는 丹蔘, 棗仁을 加하고; 咳嗽에는 麥門冬을 加하고, 痰多에는 半夏, 伏苓을 加하고 胸悶에는 陳皮를 倍로하며, 桔梗을 加한다. 食少體重, 脘腹脹滿, 舌苔白膩而厚에는 伏苓 蒼朮을 加하고 泄瀉에는 升麻, 柴胡를 加하고 口渴에는 乾葛을 加한다. 脈沈遲에는 熟附子를 加하고 脈數有力에는 肉桂를 去하되 生地黃을 加한다. 夏月에는 肉桂를 去하고, 冬月에는 乾薑을 加한다.

治驗例:

28) 包來發主編, 李中梓醫學全書, 中國中醫藥出版社, 1999.8. 『醫宗必讀』積聚 p. 196.

侍御 馮五玉의 令愛가 發熱咳嗽가 있는지 이미 半年으로 十月에 間間히 심하게 吐鮮血하였다. 一日에 食粥을 一盞도 못 먹고 肉이 마르기 시작하였으며 大便泄泄하고 沈困着床하였고 脈은 七至였다. 내가 “原則적으로는 治療할 수 없다는 것은 사람들이 모두 다 알고 있는 事實인데 만약 오직 내 말만 듣고 다른 말에 眩惑되지 않는다면 十中에 하나는 求할 수 있을 것이다.”라고 하여 每貼에 人蔘五錢, 桂, 附各一錢, 芪, 朮各三錢, 歸, 芍各二錢, 陳皮一錢을 써서 하루에 三貼을 투여하여 約 70劑를 服用하고 아울러 壯水丸 三斤을 服用하니 寢牀에서 일어나 앓을 수 있었고 또 3개월 후에는 飲食을 먹는 것이 以前과 같아졌다. 만약 常法에 拘碍되어 그 患者를 拋棄했다면 鬼神에게 크나큰 怨恨이 되었을 것이다.²⁹⁾

7) 拯陰理癆湯³⁰⁾

【組成】牡丹皮 1錢, 當歸身(酒洗) 1錢, 麥門冬(去心) 1錢, 炙甘草 4分, 苡仁 3錢, 白芍藥(酒炒) 7分, 北五味 3分, 人蔘 6分, 蓮子(不去皮) 3錢, 橘紅 1錢, 生地黃 2錢(忌銅鐵器, 酒薑汁炒透).

水二鍾, 棗1枚, 煎一鍾, 分2次徐徐呷之. (물 2鍾에 대추 1枚를 넣고 1鍾이 될 때까지 다린다. 두 번에 나누어서 서서히 마신다)

【功效】滋陰清熱, 益氣養血.

【臨床應用】虛勞陰虛火動을 主治한다. 皮寒骨熱, 食少痰多, 咳嗽氣短, 倦怠焦煩症狀이 나타난다. 方中에 丹皮, 麥冬, 生地는 陰涼血清熱하고; 白芍, 當歸는 補血하고 人蔘, 苡仁, 蓮子는 益氣健脾하며 橘紅, 甘草는 理氣化痰하고; 五味子는 斂肺補腎한다. 肺脈을 重按해도 有力者는 人蔘을 去한다. 乾咳痰少, 難以咯出에는 貝母, 桑皮를 加하고 咳嗽痰多, 色白易咯에는 半夏, 伏苓을 加한다. 咳痰有血에는 阿膠, 童便을 加하고 熱盛에는

29) 包來發主編, 李中梓醫學全書, 中國中醫藥出版社, 1999.8. 『醫宗必讀』積聚 p. 196.

30) 包來發主編, 李中梓醫學全書, 中國中醫藥出版社, 1999.8. 『醫宗必讀』積聚 p. 196.

地骨皮를 加한다. 疲倦이 甚하면 參을 三七錢加한다. 不寐或汗多에는 酸棗仁을 加하고 泄瀉에는 當歸, 生地을 減하고 山藥, 伏苓을 加한다. 이 處方은 補脾保肺하는데 久服해도 胃氣를 害치지 않는다.

3. 治泄瀉九法³¹⁾

1) 泄瀉

泄瀉의 病因에 대해서 李中梓는 風, 寒, 濕, 熱의 四氣가 모두 泄에 誘發 할 수 있다고 認識했다. 그 중에서 濕이 主因이 되는데 그는 “清氣가 下에 있으면 泄이 되는데 이는 脾虛下陷의 泄瀉를 밝힌 것이다. 總括해서 論하자면 脾土가 強한 者는 스스로 勝濕을 할 수 있고 濕이 없으면 泄도 없으니 故로 濕이 많으면 五泄을 이룬다. 만약 土虛하여 濕을 制壓하지 못하면 즉 風, 寒이 熱과 더불어 모두 그것을 犯해서 病이 된다.”³²⁾ 라고 했으며 泄瀉를 論治하면서 六氣 中에 濕이 主因이 되고 臟腑中에서 脾土와의 關係가 가장 密接하다고 認識했다. 李中梓는 病因, 病機가 같지 않으면서 일어나는 泄瀉의 治則을 明確하게 說明했다. “寒冷之物이 脾土를 傷하게 하면 脹滿해지고, 傳해서 泄이 되니 마땅히 溫熱로써 消導해야 한다. 濕熱之物이 脾土를 傷하게 해서 下膿하는 者는 마땅히 苦寒으로써 內疏(막힌 것을 트이게 함)하게 하여야 한다. 風邪가 下陷하면 舉之한다. 濕氣가 內盛하면 分利한다. 裏急者는 下한다. 後重者는 調한다. 腹痛者는 和하게 한다. 洞泄腸鳴에 脈이 細微한 것은 따듯이 해서 거둬들인다. 膿血稠粘하여 매번 便所에 가나 便이 나오지 않고 脈이 洪大有力한 자는 下해서 涼하게 한다.”³³⁾라고 하여 이러한 理論의인 基盤위

에 泄瀉九法을 總括하였다. 九法을 概括하면 다음과 같다.

(1) 淡滲: 『素問·陰陽應相大論』에 “濕勝하면 濡瀉한다.”고 했는데 李中梓는 “治濕不利小便, 非其治也, 在下者, 引而竭之”³⁴⁾라는 理論에 根據하여 濕이 主因인 泄瀉에 대해서 淡滲 利小便의 方法, 즉 內蘊之濕을 小便을 따라서 나가게 하는 方法을 採用해야 한다고 主張했다. 즉 濕邪爲主의 泄瀉에 대해서 伏苓, 澤瀉, 豬苓, 車前子 등 淡滲之品으로써, 利小便하고 實大便함으로 濕去而瀉止한다고 하였다. 그는 이 方法을 譬喻해서 “만일 農民이 장마를 다스리는데, 그 下流를 통하게 하면 (導) 비록 處한 곳이 낮은 溪谷이라도 크게 侵犯하는 것을 걱정하지 않을 것이다.”³⁵⁾라고 하였다. 이 법이 소위 “利小便而實大便”之法이라고 하는 것이며 具體的인 用藥은 六一散, 四苓散, 五苓散, 五皮飲, 胃苓湯을 選用할 수 있고, 주로 脾虛濕阻나 小便短少, 大便溏薄의 患者에 適用할 수 있으며 보통 健脾燥濕藥과 함께 使用할 수 있다.

(2) 升提: 脾는 主升하고, 運化水穀을 맡는다. 脾氣下陷하면 脘腹墜脹하고, 肛門墜重하고, 泄瀉脫肛하고, 少氣乏力, 頭暈目眩한다. 泄瀉病은 脾胃와 떨어질 수 없는데, 脾氣가 下陷하여 中樞가 轉輸하는 作用을 잃어버리고, 濁濁이 나뉘지 않기 때문에, 즉 자주 泄瀉를 惹起하게 된다. 李中梓는 “下者舉之”, “風能勝濕”의 理論에 根據하여, “升提”를 第二法으로 삼아서 升麻, 柴胡, 葛根, 羌活之類를 常用하는데, 한편으로는 胃氣를 上騰시키니 즉 아래로 흐르는 것이 스스로 멈추게 되고 다른 한 편으

熱之物傷中, 下膿者宜苦寒以內疏之; 風邪下陷則舉之; 濕氣內盛者分利之; 裏急者下之; 後重者調之; 腹痛者和之; 洞泄腸鳴, 脈細微者, 溫之收之; 膿血稠粘, 每至團而不能便, 脈洪大有力者下之涼之.

包來發主編, 李中梓醫學全書, 中國中醫藥出版社, 1999.8. 『病機沙彙·水瀉』, p. 456-457.

34) 不利小便에 治濕하는 것은 그 治療法이 아니다, 아래 있는 것은 끌어서 물을 말린다.

35) 如農人治澇, 導其下流, 雖處卑潤, 不憂巨浸.
包來發主編, 李中梓醫學全書, 中國中醫藥出版社, 1999.8. 『醫宗必讀』 泄瀉 p. 221.

31) 包來發主編, 李中梓醫學全書, 中國中醫藥出版社, 1999.8. 『醫宗必讀』 泄瀉 p. 221.

32) 清氣在下, 則生泄, 此明脾虛下陷之泄也, 統而論之, 脾土強者, 自能勝濕, 無濕則不泄, 故濕多成五泄. 若土虛不能制濕, 則風寒與熱皆得干之, 而爲病.

33) 寒冷之物傷中, 滿而脹, 傳爲泄, 宜溫熱以消導之; 濕

로는 風藥은 多燥하고 燥는 能히 勝濕하니 方을 쓰는 것은 補中益氣湯으로 하고, 益氣升陽에 重點을 둔 것이고, 升陽除濕湯을 쓴 것은 治風除濕에 重點을 둔 것이다. 兩者는 비록 虛實의 나뉘어 있으나 “下者舉之”를 原則으로 삼았다.

(3) 清涼: 實瀉는 항상 熱淫³⁶⁾의 所致인데, 暴注下迫, 口渴溲少, 脈洪數 등의 症이 나타난다. ‘熱者清之’라는 治療原則에 根據하여, 苦寒한 약을 써서 清邪熱한다. 戊己丸, 葛根苓蓮湯을 썼는데, 裏急後重이나 자주 便所에 가지만 不能便하고, 莖中痛에 대하여, ‘通因通用’法을 사용하여, 承氣湯으로 下하고 涼하게 한다. 熱邪가 야기하는 暴注下迫, 煩熱口渴, 苔黃脈數은, 마땅히 黃芩, 黃連 苦寒을 用하여 清熱治之한다.

(4) 疏利: 痰凝, 氣滯, 食滯 등으로 말미암아 야기된 脾運失健의 泄瀉는 마땅히 證을 따라서 祛逐해서 芻芎하지 않도록 해야 하므로 祛痰, 理氣, 消積, 逐水 등의 法으로 治療한다. 例를 들어 痰凝에는 二陳湯에 加 蒼朮, 木香을, 食積에는 香砂枳出丸을; 氣滯에는 木香, 砂仁, 枳殼, 厚朴을 使用할 수 있다. 例를 들면 保化丸, 疝瀉要方, 承氣湯, 二陳湯, 胃苓湯類를 使用한다.

(5) 甘緩: 瀉利가 아직 끝나지 않고, 急迫하게 泄瀉가 나는 證에 대해 李中梓는 “甘能緩中”, “急則緩之”의 原則에 根據하여 항상 甘藥으로써 攄고, 그 甘을 取하면 能히 緩中培土하니, 處方에서 甘草라는 약을 佐로 해서 緩解하는 것이다.

(6) 酸收: 만약 瀉下가 日久하면, 즉 氣散하고 不收하여 統攝하지 못하니 酸味之品이 收斂之權을 도와주게 된다. 烏梅丸같은 處方이니 이는 곧 “散者收之”의 藥이다.

(7) 燥脾: 李中梓는 泄瀉가 모두 濕으로부터 생기고, 濕은 모두 근본이 脾虛에 있으며, 脾는 燥를 좋아하고, 濕을 싫어한다고 認識하여 燥濕健脾가 治本之法이 된다고 생각하였다. 治療時에 만일 燥濕培土로써가 아니라면 즉 濕邪가 나가기

어렵기 때문에 고로 燥濕培土가 사실상 治本之法이니 이것이 곧 “虛者補之”의 意味이다. 만약 脾氣가 不足하면, 四君, 六君, 參苓白朮散 등을 써서 健脾시키고 濕勝困脾하면 平胃散을 爲主로 하며 濕勝陽微하면 理中湯에 平胃散을 合한다.

(8) 溫腎: 腎은 二便을 主해서 封藏之本이 된다. 內로는 命門火인 眞陽에 倚탁하고, 腎은 水에 屬하며, 眞陽은 脾土에 寄寓하고, 火는 土의 母가 되고, 命門火가 衰微한데 이는 比喩컨대 燠나무에 이미 불이 꺼졌으니, 中宮의 土가 어떻게 五穀을 熱腐하며, 水穀의 精氣가 三焦를 運行시키지 못함을 意味한다. 그러므로 久瀉는 항상 下元 無火에 속한다. 그러므로 五更泄瀉, 形寒肢冷, 舌淡苔白, 脈沈而細에 이르러 治療도 역시 許學士之法을 본받아서 二神丸, 四神丸, 五味子散, 八味丸 金匱腎氣丸³⁷⁾으로 治療한다. 李中梓는 脾虛는 반드시 補腎을 해야 한다고 인식하였는데 이것은 久瀉治本하는데 또 하나의 要法이며, 이 法에는 “虛則補其母”, “寒則溫之” 라는 뜻이 含蓄되어있다.

(9) 固澀: 注瀉가 注泄日久해서 臟腑滑脫에는 마땅히 澀劑를 써야 하는데 만약 溫補藥을 攄어 하여 奏效하지 않으면, 반드시 固澀을 行해야 한다. 方은 赤石脂禹餘糧丸이나 粟殼, 訶子 등을 加하여야 하니 이것은 이른바 “滑者澀”을 이르는 것이다.

李中梓는 治泄 九法에 관해서, 비록 經旨를 근본으로 하여, 前賢들의 精要를 汲取하였지만, 널리 涉獵하거나 廣範圍한 見聞, 豊富な 臨床 經驗은 없는 것 같아서, 아마도 總結 하는데 어려운 점이 있었던 것 같다. 이 泄瀉九法은 後世에 많은 影響을 주었는데 張璐의 『張氏醫通』, 『類證治裁』, 『會約醫鏡』같은 책에서도 泄瀉를 論治하는 데 이 法을 沿用하고 있다.

37) 金匱腎氣丸: 六味地黃元에 牛膝과 車前子를 加하여 陰虛浮腫에 쓴다.

36) 열이 과도함.

4. 治癰閉七法³⁸⁾

癰閉는, 즉 小便不利인데, 小便不暢으로, 点滴而短少하며, 病勢가 比較的 緩漫한 것은 癰이오, 小便閉塞, 点滴不通, 病勢가 比較的 急迫한 것은 閉라고 稱한다. 癰閉一症은 膀胱에 屬하는 病이지만 肺脾腎 三臟과도 관계가 있는데, 氣滯血瘀, 濕熱蘊積 등과 有關하다.

李中梓는 癰閉가 事實은 二證이 있다고 하여 “閉와 癰은 두 가지 證으로 보았다. 新病은 尿閉가 되니 대개 방을방을 떨어지며 통하기가 어렵다. 久病은 尿癰이 되니 대개 자주 나오면서 짧고 적은 것이다.”³⁹⁾라고 하였다. 病機를 分析하는 면에서 李中梓는 비록 『內經』의 說에 同意했지만, 그러나 더 補充해서 말하였는데 “內經”은 肝과 督脈 三焦 膀胱의 四經으로 나뉘며 太陽膀胱이 小便의 貯藏을 主하고, 小便의 排出를 主하는 것은 肝經과 督脈과 三焦이다. 또 膀胱은 州都之官으로서, 津液을 貯藏하고, 氣化를 한 즉 出할 수 있는 것이다. 무릇 氣化를 主하는 것은 太陰肺經이니 만약 肺燥하여 生水하는 것이 不能이면, 즉 氣가 州都에 미치지 못하는 것이다.”⁴⁰⁾라고 하였다.

따라서 李中梓는 癰閉라는 證은 그 病機가 기타 諸經과 關係가 있고, 關鍵은 肺와 膀胱의 氣化作用과 有關한데 있다. 그러나 癰閉는 여러 種類의 原因으로 말미암아 일어날 수 있으며 그러므로 治法이 각각 다르다고 인식했다. 李中梓는 歸納의 으로 癰閉를 治療하는 八法을 總括하였는데, 後世 臨床治療에 參考 價値가 있다.

(1) 淸金潤肺: 肺는 水의 上源이므로 一身의 氣化를 主한다. 만약 熱이 肺에 壅滯되면 肺氣가 肅降을 못하여 津液의 輸布가 正常을 잃고 혹은 肺燥하여 生水를 못하므로 因해서 兩者가 똑같이 癰閉를 초래하니 治療에는 마땅히 肺에 책임이 있으니 淸泄肺熱하고 滋養肺陰하니, 車前子, 紫苑, 麥門冬, 伏苓, 桑白皮 類를 常用하여, 淸金潤肺하고 肺氣로 하여금 肅降하게 하여 小便이 通調된다.

(2) 燥脾健胃: 만일 脾濕이 不運하게 되어 精微한 것이 肺로 上升하지 못하고, 水液이 膀胱으로 下輸되지 못하면, 癰閉를 招來하는데, 水穀의 精微한 生化는 脾胃에 의지하고 있고, 水穀의 精微한 것 역시 脾胃에 依支하고 있으므로 이런 種類의 癰閉는 治療에는 마땅히 脾胃에 責任이 있으므로, 燥脾健胃가 常法이 되어야 하니, 蒼朮, 白朮, 伏苓, 半夏類를 使用해서 脾運을 健全하게 하여 水穀의 精氣가 肺로 上歸하고, 膀胱으로 下輸되어 水道가 通調되는 것이다.

(3) 滋腎滌熱: 癰閉는 下焦에 濕熱이 壅滯로 因해서 腎燥하고 膀胱이 不利하여 나타난 것인데 李中梓는 滌熱除濕之法으로 治療하여, 水熱로 하여금 相互凝結하지 않게 하고 아울러 滋腎養陰을 겸하여 熱이 腎水를 傷하게 하는 것을 막아야 하니 知母, 黃柏, 玄蔘, 地黃, 澤瀉, 通草類를 써야 하는데 李中梓는 이 法을 正治法이라고 하였다.

(4) 淡滲分利: 만약 水液이 大腸에 內滲해서 심하면 즉 泄瀉不止하고 膀胱이 이로 因해서 燥竭하여 水液을 貯藏할 수 없으니 小便이 나오지 않는다. 마땅히 淡滲分利하여, 滲前實後(前陰으로 스며들게 해서 後陰을 實하게 함)하니, 伏苓, 豬苓, 通草, 澤瀉 등의 淡滲한 藥物을 사용하여야 한다.

(5) 疏理氣機: 『素問·宣明五氣篇』에 “膀胱不利는 癰이오, 不約은 遺溺이다.”라고 하였는데 膀胱 氣化 不利가 爲主인 癰閉에 대해서, 李中梓는 항상 順氣를 우선으로 삼았다. 氣機가 流暢함으로 因해서 氣化가 바야흐로 行하게 되고 氣機가 阻滯되면 膀胱不利하여 小便이 나오기 어려우니 枳

38) 包來發主編, 李中梓醫學全書, 中國中醫藥出版社, 1999.8. 『醫宗必讀』, 小便閉癰 p. 241-242.

39) 閉與癰二證也. 新病爲溺閉, 蓋瀉點難通也; 久病爲溺癰, 蓋屢出而短少也.

包來發主編, 李中梓醫學全書, 中國中醫藥出版社, 1999.8. 『醫宗必讀』, 小便閉癰 p. 241.

40) 內經, 分肝與督脈, 三焦與膀胱四經, 然太陽膀胱但主藏溺, 其主出溺者, 皆肝經及督脈及三焦也. 又者膀胱爲州都之官, 津液藏焉, 氣化則能出矣. 夫主氣化者, 太陰肺經也, 若肺燥不能生水, 則氣不州都.

包來發主編, 李中梓醫學全書, 中國中醫藥出版社, 1999.8. 『醫宗必讀』, 小便閉癰 p. 242.

鼓, 木通, 橘紅類를 쓴다.

(6) 苦寒清熱: 實熱의 內蘊이 氣化의 障礙를 야기하여 癰閉에 이른 것은, 純陰之劑가 아니라면 熱이 마침내 淸할 수가 없어서 陽이 化하지 못하니(陽無以化), 溲(小便) 또한 (滑)利할 수가 없다. 李中梓는 이런 種類의 癰閉治療에 대해서 반드시 苦寒之品을 兼해야 하고 아울러 三焦로 나누어 治療하였다. 上焦熱者는 淸心肺에 중점을 두고, 梔子, 黃芩을 用藥하고, 中焦熱者는 淸脾胃에 중점을 두어 黃連, 芍藥을 用하고, 下焦熱者는 黃柏, 知母를 加할 수 있다.

(7) 溫補脾胃: 癰閉症은 만약 신속히 小便을 暢道하지 않으면, 水邪內浸을 調理하여 항상 脾를 遏止시키고 命門火를 克하니 治療함에 있어서 溫腎扶土가 아니면 不可하다. 만약 腎陽不足者라면, 金匱腎氣丸 혹은 八味丸을 用할 수 있고, 脾弱氣陷者는 補中益氣湯을 用할 수 있고, 氣虛에 는 獨參湯을 쓸 수 있다

李中梓는 癰閉에 대한 治療에 있어 메카니즘이 뚜렷하고 明確하며 治法이 많으며 上述한 7法 外에도 通心飲을 써서 心經의 熱을 瀉하며 또 脣焦面赤과 小便不通을 治療했다. 牛膝湯을 써서 血結症, 小便閉, 莖中痛을 치료하고, 利氣散을 써서 老人氣虛, 小便不通을 治療하고, 參芪湯을 써서 心虛客熱, 小便澀數을 치료하고, 淸肺散을 써서 小便閉澀을 治療하고, 滋陰化氣湯을 써서 熱藥을 服用함으로 나타난 小便不利와 臍下痛을 治療한다. 李中梓의 이런 豊富하고 多彩로운 治療方法이 後世醫家를 위해서 적잖은 影響을 끼쳤다.

5. 用藥心得

李中梓의 論藥은 四部著作에서 보여 지는데 各 重點을 둔 바가 있다. 하나는 『願生微論』이다 (1618年初刻, 1642年副補再版). 卷三에는 가장 필요한 것 140種을 실었는데 모두 李時珍의 『本草綱目』을 爲主로 해서 繁雜하고 反復되는 것을 除去하고 또 名論을 採集하여 收錄하였는데 日本

에 비교해서 40~50%가 바뀌었다. 들쭉는 『鑄補 雷公炮制藥性解』(1622年)로 約 335種을 收錄했고 李中梓는 『神農本草經』, 『藥性論』, 『丹溪藥性』, 『東垣藥性』, 『仲景全書』 등의 精髓를 選別하여 藥性에 대하여 충분히 闡述을 했고 明代 錢允治의 藥性之下에 『雷公炮制論』의 有關內容을 增補하여 藥性和 炮制方面에 比較的 充實한 專門 著作이 되었다. 셋째는 『醫宗必讀』(1637年)으로 卷三, 四에 藥을 論한 것이 440餘種이고 每 藥物의 性味, 歸經, 功用, 主治, 配伍 및 禁忌 등을 論述했다. 各各의 藥은 歌賦体裁로 쓰여져 있어서 初學者가 誦讀하기에 편리하게 하였고 아울러 小字注文이 있어서 뜻을 明白하게 해 주고 있다. 넷째는 『本草通玄』(1667年)으로 藥物 346種을 실었고 每 藥物의 性味, 歸經, 功用, 主治, 配伍, 產地, 炮制, 煎服法, 注意事項, 禁忌와 藥物의 眞僞 등의 辨別을 論述하였다. 李中梓의 論藥은 的確하고 明哲하며 아주 實用적일뿐만 아니라 醫著中 本人의 臨證用藥을 記載하고 눈으로 目睹한 貴重한 經驗과 當時에 世俗에서 寒涼藥을 濫用하고 溫補之藥의 사용을 꺼려하던 錯誤를 指摘하여 바로잡기도 하였으니 이러한 論述들은 至今까지도 여전히 今鑑이 되고 있다. 現代에 實際 臨床에서 多用되는 藥物들을 中心으로 列舉하고 아울러 그 當時에 시대적인 特徵을 가진 藥物들을 選別하여 舉例한다.

(1) 半夏

俗에서는 半夏가 有毒해서 貝母로 代身하는데, 이는 貝母가 寒潤해서 肺家의 燥痰을 治療하는 藥이고 半夏는 溫燥해서 脾胃의 濕痰을 治하는 藥 라는 것을 알지 못하는 것이다. 따라서 두 藥物이 서로 懸隔한 差異가 있는데 어찌 代身해서 쓸 수 있단 말인가? "俗에서 半夏를 燥化시키는데 쓰는데 이는 잘못된 것이다. 濕이 除去되면 土가 燥해지고 즉 痰涎이 生하지 않는데 半夏 그 自體의 性質이 燥하기 때문이 아니다.

오직 陰虛勞損하고 濕熱之邪가 아닌 곳에 그것

을 用하면 津液이 더욱 竭하게 되니 이것은 醫者의 잘못이지 어찌 藥의 허물이리오?

내가 이르기를 蒼朮, 伏苓과 함께 쓰면 則 治 濕痰하고, 枳椇, 黃芩과 함께 쓰면 則 治 熱痰하고, 南星, 前胡와 함께 쓰면 則 治 風痰하고, 芥子, 薑汁과 함께 쓰면 則 治 寒痰한다. 오직 燥痰을 治하는데 마땅히 貝母와 枳椇를 써야지 半夏가 맡은 바는 아니니라.

半夏의 主治는 아주 많은데 總結해서 말하자면 去濕健脾의 功效는 말할 것도 없는데 진실로 濕症이 아니라면 半夏를 주어서는 안 된다. 古人은 半夏에 三禁이 있다고 했는데 汗家, 渴家, 血家를 가리키니 그 行濕利竅의 性質 때문이다.⁴¹⁾

따라서 寒痰, 濕痰, 風痰, 食積痰은 腎虛泛爲痰은 모두 貝母가 맡은 바가 아니라고 했다.⁴²⁾

(2) 知母

知母는 苦寒하며 腎經本藥이고 兼하여 清肺한다. 多服하면 泄瀉하게하고 減食하게 한다. 오직 實火燔灼한 사람에게 잠깐 使用할 수 있다. 만약 虛損之人에게 베풀면 물이 더욱 깊어지는 것과 같아진다. 대개 苦寒之味는 天地의 肅殺之令으로 作用하는 것이니 萬物を 長養하는 것은 아니다. 今世에는 이 뜻을 밝히지 못하고 잘못 써서 滋陰하는 上劑라거나 癆瘵의 神丹이 되었으니 이로 인해 天枉者가 셀 수 없을 만큼 많았다. 그래서 내가 오직 發表해 놓았으니 영원히 鑑戒로 삼으라.⁴³⁾

知母는 性寒하니 多服해서는 안된다. 近世에는 癆瘵를 다스리는 上品으로 推尊 되지만 往往 泄瀉로 因해 죽음에 까지도 이른다. 그러므로 腎虛陽痿, 脾虛泄泄, 不思食, 不化食者는 모두 使用하지 말아야 한다.⁴⁴⁾

(3) 黃柏

黃柏은 陰火를 瀉하고 濕熱을 除한다. 옛날 사람들은 이르기를 '黃柏이 補陰하나 黃柏 그 自體가 補하는 性質이 있음이 아니라'고 했는데 이는 즉 熱이 除去됨으로써 결과적으로 陰이 損傷을 받지 않아서 결과적으로는 補하는 것과 같다는 것인데 그렇다면 補하는 作用이 있다고 해도 맞는 말일 것이다. 苦寒之性은 實熱에는 이롭지만 虛熱에는 不利하다. 芩 脾虛食少, 或瀉或嘔, 或好熱, 或惡冷, 或腎虛五更泄瀉, 小便不禁, 小腹冷痛, 陽虛發熱, 瘀血停止, 產後血虛發熱, 金瘡發熱, 癰疽潰後發熱, 傷食發熱, 陰虛小水不利, 血虛煩躁不眠 等症에는 마땅히 전부 忌해야 한다.⁴⁵⁾

(4) 豨薟草

豨薟草는 옛적에 補益之說이 있었다. 李中梓는 豨薟草를 "久服大能補益"이라고 했는데 百劑를 복용하니 耳目이 聰明해지고 千劑를 복용하니 鬚鬢이 다시 검어졌다고 했다.⁴⁶⁾ 後來에 와서 李中梓는 自身の 臨床實踐을 통해서 이 說이 錯誤었다는 것을 證明하였다. 즉 豨薟은 苦寒之品으로 有毒하고 사람으로 하여금 壯하게 하는데 生한 것은 寒하고 熟한 것은 溫하다고 여겨지는데 혹시 理致가 있을 것이다. 生한 것은 瀉하고 熟한 것은 補한다고 하는데 나는 감히 믿지 못하겠다. 어찌 苦寒搜風之劑가 한번 蒸煮했다고 해서 어찌 바로 補益之功이 생기겠는가? 世俗에서는 唐慎微의 『證類本草』에 대한 禮讚이 지나쳐서 드디어 風家의 至極한 보배라고 誤認해 왔다. 나도 少時로부터 역시 그것을 믿어왔고 그래서 正성것 그것을 修行해 왔지만 久用해도 無功이라, 비로소 方書에만 依支함을 다하지 말아야 한다는 것을 알게 되었다.⁴⁷⁾

41) 包來發主編, 李中梓醫學全書, 中國中醫藥出版社, 1999.8. 『本草通玄』 p. 516.

42) 包來發主編, 李中梓醫學全書, 中國中醫藥出版社, 1999.8. 『醫宗必讀』 p. 118.

43) 包來發主編, 李中梓醫學全書, 中國中醫藥出版社, 1999.8. 『本草通玄』 p. 503.

44) 包來發主編, 李中梓醫學全書, 中國中醫藥出版社, 1999.8. 『醫宗必讀』 p. 118.

45) 包來發主編, 李中梓醫學全書, 中國中醫藥出版社, 1999.8. 『醫宗必讀』 p. 136.

46) 包來發主編, 李中梓醫學全書, 中國中醫藥出版社, 1999.8. 『雷公炮制藥性解』 p. 606.

(5) 大黃

大黃은 苦寒하고 性이 극도로 猛烈하고 瀉熱通腸 破積行瘀에 將軍이라는 稱號가 있다. 李中梓는 “이 血分之藥을 만일 氣分에 使用하면, 誅伐太過를 免하지 못하리라.” 하였고 또 張仲景은 心下痞滿에 大黃黃蘗瀉心湯을 썼는데 이것은 脾胃의 濕熱을 瀉하는 것이지 瀉心하는 것을 말하는 것이 아니라고 말했다. 그러므로 瀉心이라고 하는 것은 實은 瀉脾를 말하는 것이다. …… 무릇 病이 氣分에 있거나 胃虛, 血虛, 胎前, 產後에는 아울러 輕妄되이 쓰지 말 것이며 그 性이 苦寒하므로 傷氣하고 耗血할 수 있으니 慎重을 守하라고 하였다. 下行시키고자 하는 것은 반드시 生用하며, 만약 邪氣가 上에 있으면 반드시 酒服하여 높은 곳까지 끌어올려 祛熱하고 下한다.”라고 하였다. 48)

“大黃은 비록 反亂을 平正하여 바로잡는 功은 있으나 性이 峻劑猛烈하고 邪氣를 오래 驅逐하고 또한 직접 두드리므로 진실로 血分熱結과 六脈沈實者가 아니면 輕率히 投與하여 推蕩해서는 안 된다.”라고 하였다. 49)

* 吐血에는 大黃을 주로 使用하는데 “吐血之初에는 大黃으로 下之하는 것이 마땅하다. 무릇 血은 下行으로 順을 삼으며 上行을 逆으로 삼는다. 그러나 또 亡血虛家는 下를 절대로 禁하는데 어찌서 인가? 마땅히 下하는 것은 畜妄之初에 下하는 것이요, 禁下는 亡失之後에 禁하는 것이니 분명히 변별하지 않으면 안 된다.” 50)라고 하였다.

姜春華는 그의 저서 『歷代中醫學家評析』에서 “此說은 지극히 옳다. 血之暴吐를 當해서는 가히 직접 그것을 쥐어야 하고, 그 血이 이미 亡失되

었으면 補할 거를도 없는데 어찌 다시 下할 수 있겠는가?”라고 하였다.

(6) 附子

附子는 辛熱有毒하고 十二經을 通하게 하여 이르지 않는 곳이 없다. 暖脾胃하고 驅寒濕한다. 補命門하고 救陽虛하는 作用을 한다. 李中梓는 “내가 每番 大虛之候를 만났을 때 藜, 朮이 無用한 境遇에 반드시 附子를 加해보면 문득 神效하게 食進 하였다.”라고 하였다. 만약 陰虛陽旺하고 形瘦, 脈數한 者라면 경솔히 投與할 수 없다. 附子는 마디가 바르고 각이 적은 것, 무게는 一兩 정도의 것이 좋다. 形이 不正하거나 주름이 진 것은 사용할 수 없다. 51)

(7) 常山

常山은 苦寒하고, 有小毒하다. 消痰이나 瘧疾에 神效하나 嘔吐의 副作用이 있다. “常山은 劫痰療癰 作用이 他藥에 比할 수 없는데 모름지기 表邪를 發散한 後에 使用함이 마땅하다. 世俗에서는 雷敷有 老人의 戒律이라는 것이 전해지는데 즉 常山을 峻劑라고는 알고 있지만 發吐의 作用을 한다는 것은 모르는데 오직 生用할 때와 多用할 때만 그렇다. 甘草와 함께 쓰면 則 반드시 吐한다. 만약 酒浸해서 炒透하면 1錢까지 許容되는데 나는 매번 쓴에 奇效를 봤으며 或 吐하는 者는 보지 못했다 …… 酒浸해서 하루 밤을 놓아두고, 薄片으로 자르고 완만하게 구워지게 하고 오래 炒하며 形態가 鷄骨같은 것이 良品이다.” 52)

(8) 金銀花

金銀花는 甘而微寒하고 脹滿下利를 主하고 消癰散毒, 補虛療風한다.

“世人들은 그러나 消毒之功만을 알고 脹利風虛

47) 包來發主編, 李中梓醫學全書, 中國中醫藥出版社, 1999.8. 『本草通玄』 p. 512.

48) 包來發主編, 李中梓醫學全書, 中國中醫藥出版社, 1999.8. 『本草通玄』 p. 514.

49) 包來發主編, 李中梓醫學全書, 中國中醫藥出版社, 1999.8. 『醫宗必讀』 p. 127.

50) 包來發主編, 李中梓醫學全書, 中國中醫藥出版社, 1999.8. 『病機沙篆』 p. 439.

51) 包來發主編, 李中梓醫學全書, 中國中醫藥出版社, 1999.8. 『本草通玄』 p. 515-516.

52) 包來發主編, 李中梓醫學全書, 中國中醫藥出版社, 1999.8. 『本草通玄』 p. 515.

之用은 모른다. 나는 諸症中에 그것을 用하여 屢屢히 效果를 보았으니 어찌 疎忽히 할 수 있겠는가?”⁵³⁾

(9) 硫黃

硫黃은 모두 熱有毒한데 李中梓는 硫黃을 “命門之火를 益하며 熱性이지만 燥하지는 않고 能潤腸結하니 역시 救危에 神劑이다. 故로 養正丹에 그것을 사용하는데 항상 起死之功을 거두었다.”라고 하였다. 絹袋에 鹼水를 채워서 三日夜를 삶은 후 맑은 물은 따라 버리고 위에 뜬 것을 깨끗이 하여 사용하는데 細辛, 醋, 諸血을 畏한다.

土硫은 瘡科에 사용하는 것을 禁止하며 服用할 수 없다. 壬子秋에 내가 北雍에 應試할 때인데 孝廉 張抱赤을 만났는데 面色이 憔悴하고 腹滿如斗하였다. 그리하여 蓼湯으로 金匱丸을 服用하게 하니 小便이 조금 나왔지만 腹滿症은 역시 差度가 없었다. 집안이 哀亂으로 가득 찼고 오직 治療에만 매달렸는데, 抱赤이 울면서 만일 나를 求해주면 終身토록 아버지처럼 섬기겠다고 말하거늘 내가 가로되: 완전히 온전해 진다고 감히 保證을 할 수는 없지만 그러나 金液丹을 數十粒 먹으면 살아날 理致가 있을 것이다. 이에 抱赤이 연이어 百粒을 服用하니 小便이 通行하고 腹滿이 消하면서 食進하였는데 다시 補中八味를 함께 服用시키니 드디어 모두 낫게 되었다 ⁵⁴⁾

(10) 香附

香附는 天地의 溫燥之氣를 稟賦받은 것으로 人身의 金木之宮에 들어가서 血中の 氣藥이다. 韓飛霞는 稱하기를 이 藥이 氣分의 君藥이 되며 諸藥을 統率하며 用法을 따르면 마땅함을 얻을 것이며 女科의 主師가 된다고 하였다. 性이 燥하고 苦하므로 單味로 쓰거나 久用하면 도리어 血을

耗損시킬 수 있다고 하였다.⁵⁵⁾

香附는 發散疏通의 功效를 가지고 肺, 肝, 脾, 胃에 들어가며 大體로 女科의 聖藥이라고 稱해진다. 대개 婦人의 心性이 偏執하고 多氣多鬱하면 血이 氣鬱로 인해서 生成되지 못한다. “오직 氣實하고 血이 大虛하지 않으면 마땅하다고 했으며, 그렇지 않으면, 損其氣, 燥其血하여 더욱 其疾에 이르게 된다. 애석하다! 새로운 것을 創發할 생각은 하지 않고 世俗에서는 女科聖藥이라는 一句의 結점만 받아드리는구나.”라고 歎息하였다. 藥性이 燥하므로 童便으로써 潤하게하고 藥性이 散하므로 醋制해서 斂之한다.⁵⁶⁾

(11) 益母草

益母草는 行血養血, 安胎利產, 消浮腫, 惡毒疔瘡을 主하고 頭風 血虛目疾, 癰疹發瘡을 治하며, 목욕을 위한 탕을 만들 수도 있다. 李中梓는 이 藥의 特徵에 대해서 總結하기를 “益母는 본래 治血하는 功效를 가지고 있어 諸 陰經으로 들어간다. 行血하나 新血을 傷하게 하지는 않고, 養血하나 瘀血을 沮滯시키지 않으니 胎產聖藥이 된다. 또 瘡腫를 消할 수 있는 것은 益母草로써 行血시키고 또 辛甘한 性이 있어서 發散시킨다.”⁵⁷⁾ 라고 하였다.

(12) 斑蝥

斑蝥는 大毒하고 辛鹹하고 性은 寒하다. 李中梓는 斑蝥에 中毒되어 死亡한 情況을 記載했다. “斑蝥가 入腹하면 山을 파내고 고개 길을 뚫는 것 같은 形勢이니, 猛烈함의 우두머리라고 稱한다. 故로 문득 배에 到達하면 痛症을 참을 수 없다. 내가 마을에서 한 壯年이 疔疾로 아픈 것을 보았는데 斑蝥 數劑를 服用하니 처음에는 大瀉不止,

53) 包來發主編, 李中梓醫學全書, 中國中醫藥出版社, 1999.8 『本草通玄』 p. 520.

54) 包來發主編, 李中梓醫學全書, 中國中醫藥出版社, 1999.8 『本草通玄』 pp. 544-545.

55) 包來發主編, 李中梓醫學全書, 中國中醫藥出版社, 1999.8. 『醫宗必讀』 p. 124.

56) 包來發主編, 李中梓醫學全書, 中國中醫藥出版社, 1999.8. 『雷公炮制藥性解』 p. 584.

57) 包來發主編, 李中梓醫學全書, 中國中醫藥出版社, 1999.8. 『雷公炮制藥性解』 p. 593.

煩悶欲絶하였고 繼續스니 二便이 모두 紅하면서 三日이 지나자 죽었다. 百藥으로도 效果가 없는 病의 境遇에 淸淸히 眊 볼 수는 있을 것이다!"라고 하였다.⁵⁸⁾

III. 結 論

이상에서 살펴본 바를 정리하여 李中粹의 學說 사상의 特徵을 밝히면 다음과 같다.

1. 根本을 探求하고 經典을 崇尚하였다. 특히 李中粹는 『內經』과 『傷寒論』에 精通하였고 또한 아주 강조하여 모든 理論의인 土臺를 이러한 經典에 依據하여 세웠었다.
2. 여러 책을 두루 보고 複雜한 것을 簡單하게 줄였다. 各家 學說 및 前人들의 學說에 대하여 어느 한쪽으로 치우치지 않았고 또한 번잡하게 敍述되어 있는 것을 要領을 잡아서 간단하여 줄여 要領을 분명히 하였다.
3. 反復의인 實踐과 創新에 勇氣가 있었다. 당시에 常套의으로 사용하던 『和劑局方』의 남용을 비판하고 醫學이 精密하지 못한 방향을 흘림감을 개탄하며, 아울러 金元四大家들의 偏頗의인 理論에 대하여도 자신의 臨床經驗과 結合하여 새로운 理論을 만들어 내었다.
4. 醫德과 不失人情을 重視하였다. 특히 『醫宗必讀 不失人情論』은 醫師로서 가져야 할 醫德을 밝힌 보기 드문 佳作이다.
5. 立言이 慎重하고 文風이 素朴하였다. 李中粹의 學問을 하는 態度는 아주 嚴謹하였으

며 學風 또한 素朴하고 꾸밈이 없었으며 다만 數年間的 實踐이 있었고 또 多年間的 臨床實踐과 學術的인 經驗이 充分하다고 自信이 있을 때라야 비로소 著述을 할 수 있었다.

6. 處方用藥에 融通性이 없음을 警戒하였다. 李中粹는 끊임없이 變하는데 應하는데 대한 一定한 方은 없다고 主張했고 處方과 用藥은 반드시 病機에 맞아야 하고 因時 因地 因人에 適合해야 한다고 主張했다.
7. 治療에 因人制宜하였다. 『素問·異法方宜論』에 敍述된 五方에 따라서, 富貴貧賤之人의 차이에 따라서, 臟腑에도 矯固의 差異에 따라서 그리고 腠理의 疏密의 差異에 따라서 李中粹는 治病에 구별이 있다고 主張했다.
8. 醫理를 감고 닦았으며 醫業을 進수하고 疑惑을 풀었다. 李中粹의 學問은 第1代로 沈朗中에게 傳해지고 第2代로 馬元儀에게 그리고 第3代로 尤在涇에게 傳하여 졌다. 李中粹의 弟子로는 劉道深, 尤乘, 董真, 李延是 등으로 모두 後世에 名醫로 이름이 나 있으며 李中粹를 도와 『醫宗必讀』을 分卷하고 校閱하는 作業을 맡았던 孫三錫, 張介福, 黃寅錫, 朱天定, 包是化, 李玄度, 董爾正, 吳巖陵 등 8명은 모두 李中粹의 學問을 傳受받았다.

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

58) 包來發主編, 李中粹醫學全書, 中國中醫藥出版社, 1999.8. 『雷公炮製藥性解』 p. 636.

- 醫學社, 2001.
3. 包來發主編, 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) : 7~9.
 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(4): 24~26.
 6. 徐榮齋, 略論李士材學說, 浙江中醫學院學報 1978;(2): 7~11. 1978;(3): 8~13. 1978; (4): 6~12.
 7. 徐榮齋, 李士材學派考略, 上海中醫藥雜誌 1980; (2):43~44.
 8. 譚學林, 李中梓脾胃學說探討, 浙江中醫學院學報 1982; (6):1~3.
 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):31~33.
 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):16~19.
 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): 31.
 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): 12~14.
 13. 金慶江 등, 李中梓對吳中醫學的影向, 江蘇中醫 1994; 15 (9): 45.
 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): 1~2.
 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):44~45.
 16. 張介賓, 譯注類經, 第 2冊, 海東醫學社, 2001. 7
 17. 金海明斗, 虛詞大辭典, 成輔社, 2001. 7
 18. 莊子, 乙酉文化社, 1983. 2.
 19. 劉祖貽, 孫光榮, 中國歷代名醫名述, 北京: 中醫古籍出版社, 2002.1
 20. 金斗鍾, 東西醫學大綱, 探求堂, 1981. 2
 22. 尹暢烈外, 詳解醫學漢文, 周珉出版社, 2001. 8
 23. 洪元植 尹暢烈, 增補中國醫學史, 一中社, 2001. 2
 24. 李南九監修, 醫宗必讀(上)(下), 木斗土出版社, 2000. 10
 25. 姜忠模, 日經大成에 대한 研究, 대전대학교 博士學位論文, 2003. 8
 26. 金碩鎭, 大山周易講義, 大有學堂, 서울, 1993, 3
 27. 李尙仁, 本草學, 修書院, 서울, 1975,