

## 燥邪와 燥病의 인식에 대한 고찰

- 역대 주요 논쟁을 중심으로 -

<sup>1</sup>경희대학교 대학원 기초한의과학과 · <sup>2</sup>경희대학교 한의과대학 원전학교실  
윤기령<sup>1</sup> · 정창현<sup>2</sup> · 백유상<sup>2</sup> · 장우창<sup>2</sup> \*

### A Study on the Recognition of Dryness pathogen and Dryness disease

- Focusing on the main argument in history -

Yun Ki-ryoung<sup>1</sup> · Jeong Chang-hyun<sup>2</sup> · Baik You-sang<sup>2</sup> · Jang Woo-chang<sup>2</sup> \*

<sup>1</sup>Dept. of Science in Korean Medicine, Graduate School, Kyunghee University

<sup>2</sup>Dept. of Korean Medical Classics, College of Korean Medicine, Kyunghee University

**Objectives** : Dryness pathogen, which is one of six pathogenic factors, causes dryness diseases. Currently, the theory on dryness disease is composed of external dryness and internal dryness. External dryness, in turn, is composed of cool dryness and warm dryness. However, these categorizations and their symptoms bear ambiguity for many reasons. Therefore, this paper aims to review various texts in order to study the special features of dryness pathogen and dryness disease.

**Methods** : Texts that deal with dryness pathogen and dryness disease were studied. Most texts are comprised of dissertations and historical medical texts, therefore, CNKI and The *Sikuquanshu's* databases, and Traditional Chinese Medical(TCM) book webdatabases were utilized. Materials are listed in chronological order, and their main points regarding dryness pathogen and dryness disease are compared.

**Results & Conclusions** : It is difficult to accept the assertion that dryness pathogen does not lead to external dryness. Dryness does not have the elements of chill and fever in itself. Dryness's elements of chill and fever are determined in the ways they combine with each individual element. Moreover, the symptoms of chill and fever on dryness disease are subject to the host's body type. External dryness and internal dryness cannot be discussed within an identical premise. Whereas the dryness in external dryness signifies the cause of a disease, the dryness in internal dryness is the consequence of a disease. In other words, internal dryness revolves around cause of disease and external dryness revolves around the mechanic of disease. It's difficult to determine whether these diseases are caused by dryness or wetness in Autumn. There is an understanding which integrates these together through the Yunqi theory, but it is imperfect.

**Key Words** : Dryness Pathogen(燥邪), Dryness Disease(燥病), Autumn Dryness(秋燥), External Dryness(外燥), Internal Dryness(內燥)

## I. 序 論

한의학에서 六氣는 風寒暑濕燥火를 지칭한 것으로 6종의 기후상태를 말한다. 이것은 각각 자연적인 현상이지만 과도 혹은 불급하거나 제 때에 맞지 않을 경우 邪氣가 되어 병을 일으키는 六淫으로 작용한다. 이 중 燥는 濕과 상대적인 것으로서 이 燥邪 또는 燥淫이 일으키는 燥病은 현재 ‘진액을 상하여 눈이 충혈되고, 입, 코, 입술, 혀가 마르며, 마른기침과 함께 갈빗대 부위가 걸리는 脇痛 등의 증상이 발생한다.’<sup>1)</sup>라고 정의된다. 또, 한의학에서는 현재 燥病을 燥邪가 폐와 피부에 영향을 주어 생기는 外燥와 陰津이 耗損한 데에서 생기는 內燥로 분류하고, 外燥를 寒熱의 치우친 정도에 따라 다시 涼燥와 溫燥로 분류하고 있다<sup>2)</sup>.

하지만 역대로 燥邪와 燥病을 논의한 여러 문헌들을 살펴보았을 때 위의 정의와 분류만으로는 모호한 면이 있다. 그 이유는 먼저 燥病의 정의는 증상을 모두 포괄하지 못하고 있다. 그리고 분류에서도 外燥는 燥邪라는 원인을 뚜렷이 명시하였지만, 內燥의 원인으로 제시된 ‘陰津의 耗損’은 어떤 병의 원인이라기보다는 다른 원인으로 인해 야기되는 결과로 볼 수 있다. 마지막으로 外燥를 寒熱의 치우친 정도에 따라 涼燥와 溫燥로 구분하는 것은 ‘치우친’이라는 표현으로 볼 때, 燥邪가 寒熱의 속성을 동시에 띠면서도 각각의 양적 분포 차이에 따라 서로 성질이 다른 다양한 燥邪가 존재할 수 있음을 의미한다. 이것은 燥邪의 속성과 燥病의 범주 등이 명확하지 않은 것이다. 六氣 중 다른 邪氣들이 일으키는

병과 비교하였을 때 상대적으로 燥病에 대한 개념은 역사적으로 여러 논쟁을 일으켜왔기 때문에 현재 정의되어 있는 이론만으로 燥病을 인식하기에는 불충분하다고 생각한다. 清代 雷豊은 “六氣 중에 燥氣만은 밝히기 어렵다.”<sup>3)</sup>라고 하였다. 만약 燥病의 특성과 범위를 명확히 규정할 수 있다면 현대에 燥病을 앓고 있는 사람들에게 지금보다 더 효과적인 치료법을 사용할 수 있을 것이다. 이에 저자는 문헌조사를 통해 燥邪와 燥病에 대하여 역대 의가들의 주장을 살펴봄으로써 燥邪의 본질 파악으로부터 시작하여 燥病의 실체에 대하여 접근해보고자 한다. 그렇게 함으로써 궁극적으로 임상에서 燥病의 치료에 도움이 될 수 있기를 희망한다.

이 주제에 대한 선행연구로는 국내에서 현재까지 燥病에 대한 문헌적인 고찰<sup>4)</sup>과 燥病의 분류에 따른 원인과 증상에 대한 연구<sup>5)</sup>가 있었다. 이외 간접적으로 燥를 논한 것으로 秋燥論<sup>6)</sup>과 燥濕論治에 관련된 논문<sup>7)</sup> 등이 있었다. 중국에서는 燥의 이론과 燥邪, 燥病 등에 대한 종합적인 논문 등이 여러 편<sup>8)</sup> 있었지만 역대 의가들의 燥邪 및 燥病에 대한 주장을 살펴보고, 논점을 중심으로 각각의 인식을 알아보는 논문은 아직까지는 없었다.

연구대상은 질병의 진단과 치료 및 예후 판단을 할 수 있도록 인체에 발생한 병적상태의 원인과 기

\* Corresponding Author : Jang Woo-chang. Dept. of Korean Medical Classics, College of Korean Medicine, Kyunghee University. #1 Hoegi-dong, Dongdaemun-gu, Seoul, Korea.

Tel : +82-2-961-0735

Email : jangchang@khu.ac.kr

Received(31 January 2017), Revised(15 February 2017),

Accepted(16 February 2017)

본 연구는 2012년도 경희대학교 연구비 지원에 의한 결과임.(KHU-20120747)

- 1) 동양의학대사전편찬위원회. 東洋醫學大事典(9). 서울. 慶熙大學校出版局. 1999. p.119.
- 2) 한방병리학 교재편찬위원회 編著. 한방병리학. 용인. 한의문화사. 2012. p.58. 요약

3) 清·雷豊 著. 時病論. 北京. 人民衛生出版社. 1994. p.113. “六氣之中, 惟燥氣難明.”

4) 유선용, 김병탁. 燥病에 대한 문헌적 고찰. 대전대학교 한의학연구소 논문집. 1998. 8(1). pp.797-806.

5) 최병갑, 이시형. 燥病의 분류에 따른 원인과 증상에 대한 고찰. 대한한방내과학회지. 1998. 19(1). pp.373-384.

6) 방정균. 喻昌의 醫論 研究 -秋燥論과 大氣論을 中心으로-. 대한한의학원전학회지. 2008. 11(4). pp.179-191.

조동열. 喻昌의 學術思想에 대한 研究 : 秋燥論을 중심으로. 원광대학교 대학원 석사학위논문. 2012.

김남일. 喻昌의 "秋燥論"의 燥病에 대한 내용 분석. 한국의사학회지. 2002. 2. pp.11-20.

7) 은석민. 『醫原』의 燥濕論治에 대한 고찰. 대한한의학원전학회지. 2016. 2(1). pp.77-97.

8) 李克成. 燥證之研究. 南京中醫藥大學 博士學位論文. 2009. 鄭齊. 中醫學“燥”的理論研究. 中國中醫學院 博士學位論文. 2010.

高黎. 基于文獻整理的外感病因之“燥邪”探討. 北京中醫藥大學 碩士學位論文. 2015.

진을 살펴보는 병리학적인 관점을 바탕으로 설정하였다. 燥邪에 대한 특성을 알아보기 위해서는 燥邪의 독립성과 속성을 파악하는 것이 필요하다. 이것을 통해 燥病의 원인과 속성을 밝힐 수 있다고 생각하였다. 추가적으로 燥病의 특성을 알아보기 위해서는 燥病의 범주와 시간적 발병을 파악해야 한다고 생각하였다. 이렇게 燥病의 발병 원인과 속성, 범주 및 시간적 발병 총 네 가지를 주제로 하여 연구를 진행하였다.

본 논문의 연구방법은 먼저 의서를 중심으로 燥邪와 燥病을 언급한 문헌 등을 조사하였다. CNKI, 四庫全書 DB와 TCM 웹DB 등을 활용하여 燥邪와 燥病 관련 논문, 참고서적을 찾은 후 역대 燥邪와 燥病에 대하여 논한 부분을 시대 순으로 살펴보면서 시대에 따른 燥邪와 燥病 인식의 흐름과 논점을 파악하고자 했다. 그럼으로써 연구 대상으로 설정한 각각의 주요 논점에 대한 의가들의 주장을 선별하여 상호 비교하면서 고찰을 진행하였다.

## II. 本 論

### 1. 燥邪의 인식에 대한 고찰

#### 1) 燥邪의 독립성에 대한 인식

이것은 燥病의 관한 여러 논의들 중 가장 핵심이 되는 논점이라고 할 수 있는데 과연 燥邪가 단독으로 병을 일으킬 수 있는지 다시 말해 燥病을 일으키는 것이 燥邪인지 아니면 다른 邪氣에 의해 속발하는 것인지 즉 燥病의 원인에 대한 문제이다. 이 문제는 燥病이란 단어 중 '燥'라는 글자가 燥邪라는 病因까지 나타내는지, 혹은 단지 燥한 증상만을 나타내는지에 대한 정의의 문제라고 할 수 있다.

역사적으로 燥邪를 인식한 것은『呂氏春秋·季春紀』에서는 “하늘이 陰陽, 寒暑, 燥濕을 내어 四時와 만물의 변화가 발생하였는데, 이로움이 되지 않음이 없고 해로움이 되지 않음이 없다.”<sup>9)</sup>라고 하였는데, 이것으로 보아 이 시기에는 기후현상으로서의 燥를

점차 인식하고 있는 단계임을 알 수 있다.

前漢 초기 『淮南子·俶眞訓』에서는 ‘형체가 寒暑, 燥濕의 해로 인하여 상했을 때에는 형체가 마르더라도 정신은 왕성하다.’<sup>10)</sup>라고 하여 燥邪가 형체를 상하게 한다는 인식을 구체적으로 하였다.

하지만 역사적으로 燥邪는 다른 邪氣에 비해 상대적으로 많은 중시를 받지 못했다. 『黃帝內經』 이전의 의서로 馬王堆 醫書가 있는데 그 문헌에서는 燥邪와 燥病에 대해 거의 다루지 않았다. 馬王堆 醫書의 『五十二病方』에서는 燥, 乾 등의 글자를 대부분 (약재를) ‘말린다’는 의미로 사용하였다. 병명 중에서는 피부병인 痂의 특성과 관련하여 ‘濡痂’와 상대적인 것으로서 ‘乾痂’라는 병을 蛇床實로 치료하는 방법이 나올 뿐이다<sup>11)</sup>. 따라서 그 원인은 사실상 燥病을 다루는 가장 오래된 의학 문헌인 『黃帝內經』에서 찾을 수 있다. 『素問·生氣通天論』에서 병변을 열거한 부분에서 ‘因於寒……, 因於暑……, 因於濕……, 因於氣…….’<sup>12)</sup>의 4가지만 말하고 燥는 이야기하지 않았다. 여기서 ‘氣’는 張景岳은 正氣로 해석하였으나, 앞과 같이 邪氣의 종류로 보는 것이 더 합리적이다. 高世栻은 ‘氣’를 風으로 보았다. 四時五行이 寒暑燥濕風을 生한다고 하면서도 병의 발생을 논하는 부분에서는 병의 外因을 일반적으로 風雨寒暑로 규정<sup>13)</sup>하였다. 물론 燥濕을 추가하여 말한 곳

10) 劉安 編著. 安古煥 編譯. 新完譯 淮南子上. 서울, 明文堂. 2001. p.74. “形傷於寒暑燥濕之虐者, 形死而神壯.”

11) 嚴健民 編著. 五十二病方注補譯: 原始中醫治療學. 北京, 中醫古籍出版社. 2005. p.175

12) 洪元植. 精校黃帝內經素問. 서울, 東洋醫學研究院出版部. 1985. p.16.

13) 洪元植. 精校黃帝內經素問. 서울, 東洋醫學研究院出版部. 1985. p.218. “夫邪之生也, 或生於陰, 或生於陽. 其生於陽者, 得之風雨寒暑, 其生於陰者, 得之飲食居處, 陰陽喜怒.” (素問·調經論)

洪元植. 精校黃帝內經靈樞. 서울, 東洋醫學研究院出版部. 1985. p.158. “夫百病之始生也, 皆生於風雨寒暑, 陰陽喜怒, 飲食居處.” (靈樞·口問)

洪元植. 精校黃帝內經靈樞. 서울, 東洋醫學研究院出版部. 1985. p.210. “余聞百疾之始期也, 必生於風雨寒暑, 循毫毛而入腠理.” (靈樞·五變)

洪元植. 精校黃帝內經靈樞. 서울, 東洋醫學研究院出版部. 1985. p.213. “然有其獨盡天壽, 而無邪僻之病, 百年不衰, 雖犯風雨卒寒大暑, 猶有弗能害也.” (靈樞·本藏)

洪元植. 精校黃帝內經靈樞. 서울, 東洋醫學研究院出版部.

9) 鄭英昊 편역. 여씨춘추(呂氏春秋: 12紀). 서울, 자유문고. 1992. p.91. “天生陰陽寒暑燥濕, 四時之化, 萬物之變, 莫不爲利, 莫不爲害.”

이 『素問·至眞要大論』의 “무릇 모든 병의 발생이 모두 風寒暑濕燥火에서 생겨나서 그로부터 변화한다.”<sup>14)</sup>와 비슷한 내용이 『靈樞·順氣一日分爲四時』<sup>15)</sup>에 보이지만 運氣七篇과 『靈樞』가 宋代 이전에는 쉽게 볼 수 없었던 문헌임을 감안한다면 그 당시에는 燥邪發病에 대한 인식이 미흡하였다고 말할 수 있을 것이다<sup>16)</sup>. 王冰이 보입한 運氣七篇은 『素問·天元紀大論』의 “乙庚之歲, 金運統之.”, “卯酉之歲, 上見陽明.”, “陽明之上, 燥氣主之.”<sup>17)</sup>와 『素問·六微旨大論』의 “金運之歲, 上見陽明”<sup>18)</sup> 등으로 金運이 太過 혹은 木運이 不及하거나 陽明이 司天, 在泉하는 해에 燥氣의 과도한 유행으로 인체에 병을 끼치게 됨을 설명하였다<sup>19)</sup>. 비록 이렇게 運氣七篇 중 여러 편에서 燥邪가 병이 됨을 밝혔다고 하지만 『素問·至眞要大論』의 病機 19조 중 燥가 빠져있는<sup>20)</sup> 것은 여전히 燥邪가 명확히 병이 될 수 있는지 의문이 남는 근거가 되었다. 이후 宋代 陳無擇은 『三因極一病證方論』에서 六氣 중 四氣만이 병을 일으킨다는 四氣所傷을 말하였다.

“무릇 六淫이라는 것은 寒暑燥濕風熱이 이것이다. 暑熱은 한 기운이고 燥濕은 같은 근원이기 때문에 『上經』에서는 거두어서 4개로 하였다. 즉 겨울에 寒에 상하면 봄에 溫病을 앓고 봄에 風에 상하면 여름에 飧洩을 앓고 여름에 暑에 상하면 가을에 痲瘡를 앓고 가을에 濕에 상하면 겨울에 咳嗽을 앓는다. 이것이 四時로 인하여 차례하는 것인데 만약 그것이 침범한다면 四氣가 모두 서로 결합하여서 병이 될 수 있다.”<sup>21)</sup>

暑熱이 한 기운이라는 것은 쉽게 이해할 수 있다. ‘燥濕이 같은 근원’이라는 주장은 한 개체에서 濕氣의 多寡에 따라 인식한 것이다. 이것으로 熱과 燥는 邪氣에 포함시키지 않았다. 그런데 陳無擇은 같은 책에서 金運太過와 木運不及으로 나타나는 燥氣에 의한 燥病에 대해 각각 牛膝木瓜湯, 菴蓉牛膝湯 등의 구체적인 처방을 제시하였는데<sup>22)</sup>, 이것은 그의 이 논설과는 모순되는 부분이다. 이후 宋代 運氣學說의 발전과 金元代 劉河間이 『素問玄機原病式』에서 燥의 病機로 ‘諸澁枯涸, 乾動皴揭, 皆屬於燥.’<sup>23)</sup>라는 내용을 추가한 후 임상에서 실제로 그것을 활용하면서 燥邪를 독립적인 邪氣로 인식할 수 있었다<sup>24)</sup>. 하지만 그럼에도 불구하고 이후에도 여전히 『黃帝內經』의 내용을 전적으로 신뢰하면서 燥邪는 병을 일으

1985. p.286. “夫百病之始生也, 皆生於風雨寒暑, 清濕喜怒, 喜怒不節則傷藏, 風雨則傷上, 清濕則傷下.” (靈樞·百病始生)  
14) 洪元植. 精校黃帝內經素問. 서울. 東洋醫學研究院出版部. 1985. p.303. “夫百病之生也, 皆生於風寒暑濕燥火, 以之化之變也.”  
15) 洪元植. 精校黃帝內經靈樞. 서울. 東洋醫學研究院出版部. 1985. p.206. “夫百病之所始生者, 必起於燥濕寒暑風雨陰陽喜怒飲食居處, 氣合而有形, 得藏而有名, 余知其然也.”  
16) 運氣七篇이 보입되기 이전의 『黃帝內經』에서도 『素問·陰陽應象大論』에서 “天之邪氣, 感則害人五藏.”이라고 하여 外邪의 개념을 가지고 있었다. 그리고 보입된 편에서도 ‘燥邪’라는 명확한 명칭은 나타나지 않는다. 검색 과정을 통하여 ‘燥邪’라는 용어가 가장 먼저 나타난 저서는 宋代의 『聖濟總錄』이다.  
17) 洪元植. 精校黃帝內經素問. 서울. 東洋醫學研究院出版部. 1985. p.235.  
18) 洪元植. 精校黃帝內經素問. 서울. 東洋醫學研究院出版部. 1985. p.242.  
19) 『素問·氣交變大論』에서 金運이 太過하거나 木運이 不及한 해에 燥氣가 유행함을 말하였으며, 『素問·至眞要大論』에서 陽明이 在泉하거나 司天하는 해에 燥淫이 勝함을 말하였다.  
20) 十九病機는 肝, 心, 脾, 肺, 腎 五臟 각각 한 조와 上, 下 각각 한 조, 그리고 風, 寒, 濕 각각 1조와 火 5조, 熱 4조로 총 19조로 구성되어 있는데 燥에 대한 내용은 없다.

21) 王象禮 主編. 陳無擇醫學全書(三因極一病證方論). 北京. 中國中醫藥出版社. 2005. p.37. “夫六淫者, 寒暑燥濕風熱是也. 以暑熱一氣, 燥濕同源, 故上經收而爲四, 即冬傷寒, 春溫病; 春傷風, 夏飧洩; 夏傷暑, 秋痲瘡; 秋傷濕, 冬咳嗽. 此乃因四時而序者, 若其觸冒, 則四氣皆能交結以病患.”  
22) 王象禮 主編. 陳無擇醫學全書(三因極一病證方論). 北京. 中國中醫藥出版社. 2005. pp.69-70.  
23) 陳柱杓 註釋. 金元四大家 醫學全書 上(素問玄機原病式). 서울. 法仁文化社. 2007. p.48.  
24) 劉河間이 燥의 병기를 추가한 것은 이후 후세에 많은 영향을 끼쳐 일부 의가들은 이 내용을 인용할 때 ‘經曰’, ‘內經曰’ 등으로 칭하여 『內經』의 원문과 동등한 지위로 인식하기도 하였다. 그리고 劉河間이 燥에 대한 증치를 중시하여 『黃帝素問宣明論方』에 처음으로 燥門을 분류하였고, 이후 의가들이 燥病을 독립적으로 다루는 계기를 만들었다.

키지 않는다고 보는 의견이 있었다. 대표적으로 王履를 들 수 있다.

“가을의 時令은 燥가 된다. 가을의 3개월의 앞부분은 長夏에 가까우므로 그것이 不及하면 濕이 勝하게 되고, 太過하면 火化와 같아진다. 그것이 平氣라면 사람을 상하지 않는다. 이것이 經에서 사람을 상하는데에 다만 風暑濕寒만을 말하고 燥를 말하지 않은 이유이다. 혹자가 나에게 묻기를 “五運六氣七篇에서 燥가 병이 됨을 서술한 것이 매우 많은 것은 왜 그럴습니까?”라고 하였다. 나는 말하였다. “運氣七篇은 『素問』의 여러 편들과 더불어 사실 다른 책이니 다른 사람들의 손에서 지어진 것이다. 그 뜻을 세움이 각각 주장하는 바가 있으므로 섞어서 말해서는 안 된다. 王冰이 七篇을 『素問』 속에 집어넣었으니 본래부터 『素問』의 원문은 아닌 것이다.” 25)

이 글의 제목인 「四氣所傷論」에서 알 수 있듯이 王履는 風暑濕寒만이 사람을 상하게 할 수 있고 가을의 時令인 燥는 太過, 不及할 경우 다른 六氣로 바뀌어 각각 濕邪, 火邪로써 사람을 상하고 平氣일 경우 사람을 상하지 않는다는 의견을 내었다. 이후에도 燥邪가 병을 유발하지 않는다는 주장은 方有執의 글에서 확인할 수 있다.

“묻기를 하늘에 六氣인 風寒暑濕燥火가 있는데, 風寒暑濕은 經文에서 모두 병을 들고 예를 들어서 立論을 하였지만 燥火는 들지 않았으니, 燥火는 논할 수 있는 병이 없는가? 말하기를 『素問』에서 말한 春傷於

風, 夏傷於暑, 秋傷於濕, 冬傷於寒이라는 것은 대개 四氣가 四時에 있어서 각각 전적인 時令이 있으므로 모두 전적인 병이다. 燥火는 전적인 時令이 없기 때문에 전적인 병이 없어서 百病 가운데에 병에 붙여 일어나는 것은, 토가 주로 왕성함이 없어서 四時의 辰戌丑未의 끝에 붙여 왕성한 것과 같다. 燥를 들지 않은 것은 燥火가 없는 병이 없다는 것을 조목 중에서 저절로 안다.” 26)

즉 燥病은 분명히 존재하는 것이지만 燥邪가 단독으로 일으키는 것이 아니라 여러 병들에 부수적으로 일어나는 것임을 말하였다. 이렇게 明代에 燥邪가 병이 되지 않는다는 설은 분명히 존재하였다. 물론 이 시기 의가들의 저서를 살펴보았을 때 이 설이 주류였다고 볼 수 있는 근거는 약하지만 清代 沈目南이 『燥病論』<sup>27)</sup>이라는 글을 따로 썼다는 것은 그 당시의 의가들에게 어느 정도 파급력이 있었던 설임을 반증할 수 있다. 沈目南의 글에 영향을 받았다고 하는 吳鞠通은 이 문제에 대하여 方有執의 견해를 ‘牽強臆斷’, ‘千慮之失’<sup>28)</sup>이라고 직접적으로 비판하기도 하는 등 『溫病條辨』과 『醫醫病書』에서 여러 번 언급하였다.

“앞사람들 중에 六氣 중에 ‘燥氣만은 질병을 일으키지 않는다’는 주장이 있었는데, 대개 燥氣가 寒氣의 부류에 속하고 (吳氏의 『素問』注에 “寒은 燥濕을 통섭하고, 暑는 風火를 통섭하기 때문에 寒暑六

25) 元·王履 著. 章升懋 點校. 醫經溯洄集. 北京. 人民衛生出版社. 1993. p.14. “秋令爲燥. 然秋之三月前近于長夏. 其不及爲濕所勝. 其太過則同于火化. 其平氣則又不傷人. 此經所以于傷人止言風暑濕寒. 而不言燥也. 或問餘曰. 五運六氣七篇. 所叙燥之爲病甚多何哉. 余曰. 運氣七篇. 與素問諸篇. 自是兩書. 作于二人之手. 其立意各有所主. 不可混言. 王冰以爲七篇參入素問之中. 本非素問元文也. 餘今所推之義. 乃是素問本旨. 當自作一意看.”

26) 方有執. 繆希雍 撰. 傷寒論條辨 先醒齋廣筆記 神農本草經疏. 上海. 上海古籍出版社. 1991. p.143. “問天有六氣. 風寒暑濕燥火. 風寒暑濕. 經皆揭病出條例以立論. 而不揭燥火. 燥火無病可論乎. 曰: 素問言春傷於風. 夏傷於暑. 秋傷於濕. 冬傷於寒者. 蓋以四氣之在四時. 各有專令. 故皆專病也. 燥火無專令. 故不專病. 而寄病於百病之中. 猶土無正王. 而寄王於四時辰戌丑未之末. 不揭者. 無病無燥火也. 條目中理會自見.”

27) 현재 원문은 남아있지 않다. 吳鞠通의 『溫病條辨』에서 언급한 것을 통해 沈目南의 글임을 알 수 있다.

28) 吳鞠通 著. 丁彰炫 譯. 國譯 溫病條辨. 서울. 集文堂. 2010. p.684.

入이라고 하였다.” 라고 하였다.) 또 그 속성이 寒에 가깝기 때문에 보통 燥病을 寒이라고만 생각하지 그것이 燥인 줄은 모른다. 六氣를 종합해서 관찰해 보면 나머지는 모두 생장을 주관하고 유독 燥氣만 수살을 주관하니 어떻게 병을 일으키지 않겠는가! 이 점에 대해서는 『素問』을 자세히 보면 저절로 알게 될 것이다.” 29)

“심지어 혹자는 燥는 병이 되지 않는다고 말하는데 지극한 오류이고, 심히 어리석은 것이다. 風은 만물을 기르는 用이고 하늘에서는 元이 되지만 또 百病의 長이 되거늘 어찌 燥는 金에 속하여 죽이는 기운인데도 도리어 병이 되지 않는 이치가 있는가? 대개 『陰陽應象大論』에서 다만 ‘冬傷于寒, 春傷于風, 夏傷于暑, 秋傷于濕’만을 말해서 燥症 한 조목이 탈간되었을 뿐이다. 어찌 ‘天元紀’, ‘六元正紀’ 등 여러 편에서 燥症을 자세히 말한 것을 보지 못했는가? 이는 책을 읽으면서도 치밀하게 하지 못했기 때문이다.” 30)

이렇게 吳鞠通의 자세한 논설을 통해 燥邪爲病의 문제는 더 이상 거론되지 않다가 周學海에 이르러 다시 나타난다.

“살펴보건대 風寒暑濕燥火 六淫의 邪氣는 항성함이 심하면 모두 火化로 나타나고 鬱이 심하면 모두 濕化로 나타나고 鬱이

극에 달하면 濕으로부터 전환하여 燥化로 나타난다. 어째서인가? 항성함이 심하면 濁氣가 清道를 범하여 올라감만 있고 내려감은 없기 때문에 火化로 나타난다. 鬱하면 진액이 흐르지 못하여 모이는 것이 있고, 모이면 濕이 나타난다. 오래되어 새로운 것을 소화하지 못하면 燥化가 나타난다. 그러므로 내가 일찍이 六氣 가운데에 모두 正化가 있으면서도 燥만은 轉化로부터 생겨남을 말하였다. 앞사람들이 ‘燥가 병이 되지 않는다’고 이룬 것은 燥病이 없다는 것이 아니라 燥에 바로 感한 병은 없음을 이룬다. 무릇 轉筋, 疔瘡, 陰疽, 心腹絞痛은 모두 燥化의 극치이고, 모두 濕, 寒, 風, 熱로부터 전환되어 온 것이다.” 31)

즉 周學海는 燥病만은 직접 燥邪를 感하는 것이 아니라 다른 邪氣에 의해 전환되어 생기는 것이라고 하여 燥病의 기전을 밝혔다.

燥가 병이 될 수 없다는 주장의 근거는 ‘燥濕同源’으로서 燥病은 濕邪가 일으키는 病에 포함된다는 것이 있으며, 『內經』의 원문을 바탕으로 春夏秋冬에 風暑濕寒 四氣만이 주로 병을 일으킨다는 것이 있으며, 燥病은 濕을 포함하여 다른 邪氣로부터 전환되어 병이 생긴다는 것이다. 첫 번째 ‘燥濕同源’은 濕氣의 多寡 차이에 의해 燥濕이 나뉜다는 것에서 나온 말인 듯한데 인용문 이외에 구체적인 문헌 근거는 찾을 수 없고, 그 말로써 燥病이 濕病에 포함된다고 보기는 어렵다. 두 번째 근거는 뒤에서 자세히 고찰하려 하고, 여기서는 세 번째 근거만 살펴보도록 하겠다.

燥病은 우리가 쉽게 볼 수 있는 병이지만 과연

29) 吳鞠通 著. 丁彰旻 譯. 國譯 溫病條辨. 서울. 集文堂. 2010. p.692. “前人有六氣之中, 惟燥不爲病之說. 蓋以燥統于寒(吳氏素問注云: 寒統燥濕, 暑統風火, 故云寒暑六入也), 而近于寒, 凡是燥病, 隻以爲寒, 而不知其爲燥也. 合六氣而觀之, 餘俱主生, 獨燥主殺, 豈不爲病者乎! 細讀素問自知.”

30) 李劉坤 主編. 吳鞠通醫學全書(醫醫病書). 北京. 中國中醫藥出版社. 2002. p.144. “甚至有云燥不爲病者, 謬之至, 愚之甚也. 風爲長養萬物之用, 在天爲元. 且爲百病之長, 豈燥屬金, 爲殺厲之氣有反不爲病之理! 蓋以陰陽應象大論中但言冬傷于寒, 春傷于風, 夏傷于暑, 秋傷于濕. 脫簡燥症一條, 故雲爾也. 豈未見天元紀, 六元正紀諸篇詳言燥症之病乎! 此讀書而不能周密之故也.”

31) 鄭洪新, 李敬林 主編. 周學海醫學全書(讀醫隨筆). 北京. 中國中醫藥出版社. 1999. p.270. “按風, 寒, 暑, 濕, 燥, 火六淫之邪, 亢甚皆見火化, 鬱甚皆見濕化, 鬱極則由濕而轉見燥化. 何者? 亢甚則濁氣干犯清道, 有升無降, 故見火化也; 鬱則津液不得流通, 而有所聚, 聚則見濕矣; 積久不能生新, 則燥化見矣. 故吾嘗說六氣之中, 皆有正化, 惟燥是從轉化而生. 前人謂燥不爲病, 非無燥病也, 謂無正感于燥之病也. 凡轉筋, 疔瘡, 陰疽, 心腹絞痛, 皆燥化之極致也, 皆從濕, 寒, 風, 熱轉來.”

燥病의 원인을 燥邪로 볼 수 있는가? 다른 邪氣들은 그것이 邪氣로 작용하여 병을 일으키는 것을 쉽게 알 수 있지만 燥邪는 언뜻 보아서 알기 어렵다. 건조하다는 기운이 1차적으로 있다는 것을 우리가 명확히 인식하기는 쉽지 않기 때문이다. 그렇기 때문에 다른 邪氣로 인하여 燥病이 나타난다고 인식했을 것이다. 물론 다른 邪氣에 의해 燥病이 나타나는 것도 충분히 이해가 가능하다. 風邪로 인해 勝濕이 되어서, 寒邪로 인해 주리가 막혀서, 그리고 暑火邪에 의해 진액을 소모함으로 인해 燥病이 나타난다고도 볼 수 있으며<sup>32)</sup>, 성질이 반대인 濕邪의 경우에도 습도의 관점에서 한 부분이 濕할 경우 상대적으로 다른 부분은 燥가 나타날 수 있음을 알 수 있다. 이렇게 다른 邪氣에 의해 燥病이 나타나는 경우가 많기에 燥邪의 존재를 인식하지 못하였을 가능성이 있다. 하지만 外感으로 인한 병에서 만약 燥病이 다른 邪氣로 촉발되어 2차적으로만 나타나는 병이라면 단독적으로 燥病만이 나타나는 경우보다는, 언제나 風寒暑濕火의 병 중 한 두가지를 겸하여 일어나야 하는데, 피부 등에서 분명히 燥病만이 나타나는 경우도 존재하기 때문에 ‘燥邪는 병이 되지 않는다’는 ‘燥不爲病’의 설은 쉽게 납득하기는 어렵다고 생각한다. 게다가 앞서 제시한 첫 번째와 세 번째 근거는 燥病이 2차적으로 파생되어 나타나는 것을 설명한 것이므로 燥邪의 유무에 대해서 직접적으로 부정하는 근거로서는 부적절하다. 단, 이것은 燥病 중 外燥에만 국한하여 해당되는 것으로 內燥에는 해당하지 않는다. 燥病의 內外 문제는 뒤에서 다시 다루도록 하겠다.

## 2) 燥邪의 陰陽속성에 대한 인식

燥病의 본질을 파악하기 위해서는 燥邪의 속성에 대한 인식이 필수적이다. 의가들은 燥邪의 속성을 陰陽, 나아가 寒熱 중 어디에 속하는지 인식하는 방식에 차이가 있었다. 이것은 燥病의 기전에 관련된 논점이다. 六氣의 陰陽 속성을 규정할 때 風寒暑濕燥火 중 風, 暑, 火가 陽의 속성을 가지고 있고 寒, 濕이 陰의 속성을 가지고 있는 것은 이견이 없다. 하지만 燥의 속성은 陰陽 중 한 측면으로 규정하기에는 어려운 점이 있다. 먼저 燥의 陰陽 속성에 대해 바라보는 각각의 측면을 살펴보도록 하겠다.

### (1) 燥는 陽의 속성을 가지고 있다.

燥의 속성을 陽으로 보는 관점은 첫째 陰陽論의 관점에서 燥를 陰의 속성인 濕과 상대해서 본 것이다. 『周易·文言傳』에서 ‘같은 소리끼리는 서로 응하며 같은 기운끼리는 서로 구하여 물은 습한 곳으로 흐르며 불은 마른 곳으로 나아간다.’<sup>33)</sup>라고 하였고 『周易·說卦傳』에서 “만물을 말리는 것은 불보다 말리는 것이 없고,……만물을 적시는 것은 물보다 적시는 것이 없다.”<sup>34)</sup>라고 하였는데, 『周易』에서 燥에 대해 말한 것을 종합해보면 燥와 濕, 潤을 각각 火와 水로 연결하였다. 마찬가지로 『春秋左氏傳』에서는 ‘모두 집이 있어서 메마름과 축축함, 추움, 더움을 피한다.’<sup>35)</sup>, ‘그것들을 아무렇게나 놓아두면 메마르거나 습기가 차 불시에 썩고 썩먹는다.’<sup>36)</sup>, ‘도적을 두려워하지 않았고, 메마르거나 습기가 차는 것도 걱정하지 않았다.’<sup>37)</sup> 등의 표현 등으로 燥를 濕과 상대하는 것으로 보았다. 둘째, 字意를 통해서도 볼 수 있는데 『說文解字』에서는 “燥, 乾也. 易曰水流溼, 火就燥. 從火臽聲, 蘇到切二部, 下注則爲溼,

32) 劉河間은 燥病의 근본적인 원인은 血液이 衰少한 것이라고 하였지만 劉河間은 꼭 燥를 원인으로 하지 않고 다른 원인에 의해서도 燥病이 나타날 수 있다고 하였다. 劉河間은 이 변화기전을 설명할 때 특별히 『素問·六微旨大論』의 亢害承制論을 도입하여 설명하였다. 그는 風이 과다하면 이를 억제하기 위해 亢害承制의 기전에 의해 자율적으로 燥의 현상이 나타나며 風勝濕에 의해서도 燥가 나타날 수 있다고 하였다. 그리고 寒이 燥에 이르는 것은 涼이 극에 이르러 도리어 燥가 나타나며, 絀揭가 찬 기후에 심해지고 더운 기후에 덜 하는 것을 설명하면서, 찬 기후에는 주리를 단아 따미 나지 않으므로 燥해진다고 하였다.

33) 金赫濟 校閱. 原本集註 周易. 서울. 明文堂. 1993. p.12. “同聲相應, 同氣相求, 水流濕, 火就燥.”

34) 金赫濟 校閱. 原本集註 周易. 서울. 明文堂. 1993. p.424. “燥萬物者, 莫熯乎火. ……潤萬物者, 莫潤乎水.”

35) 文璇奎 譯著. 新完譯 春秋左氏傳 中. 서울. 明文堂. 1992. p.324. “皆有闔廬, 以辟燥濕寒暑.”

36) 文璇奎 譯著. 新完譯 春秋左氏傳 中. 서울. 明文堂. 1992. p.503. “其暴露之, 則恐燥濕之不時而朽蠹.”

37) 文璇奎 譯著. 新完譯 春秋左氏傳 中. 서울. 明文堂. 1992. p.504. “不畏寇盜, 而亦不患燥濕.”

故乾與溼相對。軌聲，軌者，日始出光軌軌也。”라고 하였는데, 燥의 특성을 乾으로 보았고 이 밖에 燥의 한자 자체에 火의 부수를 가지고 있음을 말하였으며 태양과 관련지은 것도 알 수 있다. 『素問·陰陽應象大論』에서 역시 ‘燥勝則乾’<sup>38)</sup>이라고 하였다. 劉河間이 『素問玄機原病式』에서 추가한 ‘諸澁枯涸，乾勁皴揭，皆屬於燥.’<sup>39)</sup>라는 내용을 보면 우리 몸의 진액이 없는 상황을 말하고 있다. 劉河間은 같은 책에서 ‘涸，無水液也.’, ‘乾，不滋潤也.’<sup>40)</sup>라고 설명하였다. 『素問·至真要大論』에서 “燥者潤之”，“燥者濡之”라고 하였고 『素問·藏氣法時論』에서 ‘腎苦燥，急食辛以潤之’라고 하여 燥病의 치법을 제시한 것도 같은 맥락이다. 燥와 乾 한자 모두 ‘마르다’라는 훈을 가지고 있는데 이것은 국어사전에서 ‘물기가 다 날아가서 없어지다.’라는 대표적인 뜻을 가진다. 셋째, 濕, 寒邪는 ‘從下受’하는 반면에 燥邪는 風, 溫邪와 함께 ‘從上受’하는 것도 陽의 속성을 가지고 있음을 알 수 있다.

## (2) 燥는 陰의 속성을 가지고 있다.

燥의 속성을 陰으로 보는 관점은 五行論에 입각하여 본 것이다. 『黃帝內經』에서 燥를 四時五行과 연관시켜 『素問·陰陽應象大論』의 ‘燥勝風’<sup>41)</sup>, “西方生燥，燥生金，……其在天爲燥，在地爲金”<sup>42)</sup>이라고 한 것과 『靈樞·九宮八風』의 ‘剛風’<sup>43)</sup> 등을 통해 西-秋-燥-金의 체계를 형성하였음을 알 수 있다. 즉 燥가 이들과 시간, 공간, 오행의 한 계통에 속한다고 인식하였다. 계절 중 秋와 五行 중 金은 陰의 속성을 가지므로 자연히 燥도 陰의 속성을 가진다고

보는 것이다.

이처럼 燥를 陰陽의 한 속성으로 규정하기에는 명확하지 않다. 陰陽의 속성을 모두 가지고 있기 때문이다. 습도를 기준으로 燥는 濕의 반대임이 분명하므로 燥의 陰陽속성을 인식한다는 것은 결국 寒熱의 속성을 인식하기 위해서이다. 기본적으로 燥病에 潤하게 하고 滋陰하는 처방을 쓰지만, 거기에 溫한 약물을 첨가할지 涼한 약물을 첨가할지에 대한 문제인 것이다. 그것은 의학적 범주에서 燥病을 어떻게 치료해야 하는지를 결정하기 때문에 중요하다. 역대 의가들마다 燥의 속성에 대한 생각이 조금씩 달랐기 때문에 燥病에 대한 인식과 치료법이 달랐다.

『黃帝內經』이 나온 漢代에서 隋代까지는 燥의 寒熱속성에 대해 특별한 인식을 보이지 않았다. 다만 張仲景이나 孫思邈 등이 사용한 처방이, 기본적으로 滋陰하는 약에 溫散하는 약보다는 清熱하는 약과 주로 결합하여 사용한 것으로 볼 때 몸 안에서 발생한 燥를 찬 성질로는 보지 않았다고 생각된다. 그 후 唐代 王冰이 보입한 運氣七篇 중 『素問·五運行大論』의 ‘其性爲涼’<sup>44)</sup>이라는 표현을 보면 六淫으로서의 燥의 속성을 서늘한 성질로서 규정하였음을 알 수 있는데 이것은 같은 문단 내에서 西方金과 연결하여 나온 것이다. 그리고 『素問·至真要大論』에서 “燥가 속으로 溼하면 苦溫으로 다스리며 甘辛으로 도우며 苦味로 내린다.”<sup>45)</sup>라고 하였으므로 즉 이 시기까지는 外因으로 인한 燥는 찬 성질이고, 內因으로 인한 燥는 熱한 성질이라는 것이 일반적인 인식이었다.

그 후 宋代 寶材는 『扁鵲心書』에서 ‘暑月脾燥病’을 말하면서 “무릇 여름에 찬 것으로 脾를 상하였는데 또 겸하여 暑氣가 침입하면 燥病을 이룬다.”<sup>46)</sup>이라고 하였는데 이 경우 虛實을 감별하지 않고 단순히 찬 성질의 약을 써서는 안 된다고 하였다<sup>47)</sup>. 그

38) 洪元植. 精校黃帝內經素問. 서울. 東洋醫學研究院出版部. 1985. p.23.

39) 陳柱杓 註釋. 金元四大家 醫學全書 上(素問玄機原病式). 서울. 法仁文化社. 2007. p.48.

40) 陳柱杓 註釋. 金元四大家 醫學全書 上(素問玄機原病式). 서울. 法仁文化社. 2007. p.48.

41) 洪元植. 精校黃帝內經素問. 서울. 東洋醫學研究院出版部. 1985. p.24.

42) 洪元植. 精校黃帝內經素問. 서울. 東洋醫學研究院出版部. 1985. p.24.

43) 洪元植. 精校黃帝內經靈樞. 서울. 東洋醫學研究院出版部. 1985. p.328. “風從西方來，名曰剛風，其傷人也，內舍於肺，外在於皮膚，其氣主爲燥.”

44) 洪元植. 精校黃帝內經素問. 서울. 東洋醫學研究院出版部. 1985. p.238.

45) 洪元植. 精校黃帝內經素問. 서울. 東洋醫學研究院出版部. 1985. p.295. “燥溼於內，治以苦溫，佐以甘辛，以苦下之.”

46) 宋·寶材 輯. 李曉露, 于振宣 點校. 扁鵲心書. 北京. 中醫古籍出版社. 1992. p.49. “凡夏月冷物傷脾，又兼暑氣客之，則成燥病.”

47) 宋·寶材 輯. 李曉露, 于振宣 點校. 扁鵲心書. 北京. 中醫

리고 傷寒四經見證<sup>48)</sup> 중 太陰見證에서 나타나는 ‘咽乾燥噫氣’를 ‘陰燥’라고 명명하였는데, 燥症을 기존의 인식처럼 단순한 陽證으로 보아서 서늘한 약을 써서는 안 된다고 말하면서 성질이 따뜻한 약인 鍾乳粉을 제시하였다<sup>49)</sup>. 이것은 陽虛로도 內燥에 이르는 것으로 이전까지 주로 다루어졌던, 火熱, 陰虛로만 內燥에 이른다는 것을 보완하는 관점이었다.

金元代에 이르러 劉河間이 燥의 속성에 대하여 정의하였다.

“經文<sup>50)</sup>에 말하기를 風, 熱, 火는 모두 陽이고, 寒, 燥, 濕은 모두 陰이지만, 또 燥 濕끼리는 조금 다르다. 그리하여 燥金은 비록 秋陰에 속하지만 寒濕과는 다르기 때문에 도리어 風熱과 같다. 그러므로 火熱이 성하면 金이 쇠하고 風이 생하면서 風은 濕을 勝하고 熱은 液을 소모시켜서 도리어 燥가 된다. 陽이 實하고 陰이 虛하면 風熱이 水濕을 勝하면 燥가 된다.”<sup>51)</sup>

燥는 六氣 중에서는 陰에 속한다고 하면서도 같은 陰의 속성을 가지고 있는 濕과는 다르고 風熱과 같다는 것으로 두 가지 속성을 가지고 있음을 분명히 말하였다. 이것이 燥의 속성에 대한 기준이 되어 이후 의가들이 燥에 대하여 말할 때 이 문장을 주로

인용하였다.

이 燥의 양면성에 대하여 明清代는 燥에 대하여 여러 의가들의 의견이 덧붙여지는 시기였다. 張景岳은 燥에 陰陽이 있다고 말하고, 寒證과 熱證이 모두 나타날 수 있다고 말하였다<sup>52)</sup>. 구체적으로 表證인 경우 燥가 陰生한 것으로 溫散하는 약을 쓰고, 裏證인 경우 陽化한 것으로 補陰하는 약을 써야 한다고 구분하였다<sup>53)</sup>. 袁班은 “마땅히 기후의 서늘함과 따뜻함을 살펴서 寒燥와 熱燥로 구분하여 치료해야 하는데, 약으로는 溫潤하거나 甘寒한 성질의 약을 가감한다.”<sup>54)</sup>라고 하여 寒燥와 熱燥를 구분하여 치료하였는데 이것은 현재 外燥를 涼燥와 溫燥로 나누는 분류의 시초라고 할 수 있다<sup>55)</sup>.

이후 喻嘉言의 『秋燥論』에서 燥에 대한 관점이 많이 드러난다.

“무릇 가을에 갑자기 燥해지지는 않으니 大熱의 후에 이어서 涼이 생하고, 涼이 생하면 熱이 풀리고 점차 大涼에 이르고 燥의 時令이 이에 행한다.”<sup>56)</sup>

“『內經』에서 燥淫이 勝하는 것에 그 주치를 반드시 苦溫으로써 하는 것은 火의 氣味를 써서 그 勝하는 것을 제어하는 것이다. 그 佐藥을 어떤 때는 酸味로써 어떤 때는 辛味로써 하는 것은 병에 임하여 알

古籍出版社. 1992. p.49. “如作暑治, 下以涼藥, 熱雖暫退, 必變爲中滿, 洞洩諸證. 暑月發熱, 務分虛實, 六脈沉數, 飲食如常者, 爲實熱, 服薄荷煎而癒. 若六脈弦緊, 減食倦怠者, 爲虛熱, 大忌寒涼, 宜全真, 來復等丹而癒.”

48) 寶材는 일반적인 이론은 아니라고 하면서도 傷寒에는 단지 太陽, 陽明, 太陰, 少陰 이 네 경만이 존재하며 少陽, 厥陰 두 경은 없다고 하였다. 네 경의 證 모두 寒涼藥을 써서는 안 된다고 하였다.

49) 宋·寶材 輯. 李曉露, 于振宣 點校. 扁鵲心書. 北京. 中醫古籍出版社. 1992. p.26. “又一證發黃生紫斑, 咽乾燥噫氣者, 此名陰燥. 陰黃, 服鍾乳粉, 十日後汗出而癒. 庸醫或誤認陽證, 涼之即死.”

50) 經이 어떤 것인지는 확실하지 않다.

51) 陳柱杓 註釋. 金元四大家 醫學全書 上(素問玄機原病式). 서울. 法仁文化社. 2007. p.45. “經曰風熱火同陽也, 寒燥濕同陰也. 又燥濕小異也, 然燥金雖屬秋陰而異於寒濕, 故反同其風熱也. 故火熱勝, 金衰而風生, 則風能勝濕, 熱能耗液而反燥. 陽實陰虛, 則風熱勝於水濕爲燥也.”

52) 李志庸 主編. 張景岳醫學全書(景岳全書). 北京. 中國中醫藥出版社. 1999. p.880. “濕燥二氣, 雖亦外邪之類, 但濕有陰陽, 燥亦有陰陽. 濕從陰者爲寒濕, 濕從陽者爲濕熱. 燥從陽者因于火, 燥從陰者發于寒. 熱則傷陰, 必連于臟. 寒則傷陽, 必連于經.”

53) 李志庸 主編. 張景岳醫學全書(景岳全書). 北京. 中國中醫藥出版社. 1999. p.881. “燥證之辯, 亦有表裏. ……此燥從陽化, 營氣不足, 而傷乎內者也. 治當以養營補陰爲主. ……此燥以陰生, 衛氣受邪, 而傷乎表者也. 治當以輕揚溫散之劑, 暖肺去寒爲主.”

54) 朱邦賢 王若水 總審閱. 歷代中醫珍本集成(21)(證治心傳). 上海. 上海三聯書店. 1990. pp.11-12. “當審天時之涼暖, 而分寒燥, 熱燥之治, 藥用溫潤, 甘寒之品出入加減.”

55) 정창현. <證治心傳>의 의학사상 고찰 -溫病理論을 중심으로-. 대한한의학원전학회지. 2015. 11(4). p.151.

56) 陳燭 主編. 喻嘉言醫學全書(醫門法律). 北京. 中國中醫藥出版社. 1999. p.275. “夫秋不遽燥也, 大熱之後, 繼以涼生, 涼生而熱解, 漸至大涼, 而燥令乃行焉.”

맞게 하는 것으로 마땅히 補해야 할 때는 佐藥으로 酸味를 쓰고 마땅히 瀉해야 할 때는 佐藥으로 辛味를 쓴다. 그 下法을 쓸 때 또한 苦溫한 약으로써 하는 것은 예를 들어 清氣가 심해져서 寒을 생하여 머물러서 없어지지 않으면 寒下法을 써서는 안 되고 마땅히 苦溫法으로써 下法을 쓴다.” 57)

“燥金은 비록 가을의 時令이 되고 비록 陰經에 속하지만 寒濕과는 다르고 火熱과 같다.” 58)

喻嘉言의 『秋燥論』을 살펴보았을 때 여러 근거를 통하여 燥의 속성을 寒보다는 熱의 속성에 가깝게 보고 있는 것을 알 수 있다. 하지만 부분적으로 다르게 본 곳도 존재한다.

“무릇 가을은 갑자기 燥해지는 것이 아닙니다. 큰 熱의 후에 이어서 涼이 발생하는데 涼이 생하면서 熱이 풀린다. 점차 大涼에 이르면서 燥令이 이에 행하게 된다.” 59)

즉 燥令이 행하게 되는 선결조건에 涼이 있는 것이니 이 부분의 燥의 속성은 熱보다는 寒에 가까운 의미로 볼 수 있다. 그럼에도 불구하고 그가 燥病을 치료하기 위해 직접 제방을 한 清燥救肺湯(冬桑葉 三錢, 石膏 二錢五分, 人參 七分, 甘草 一錢, 胡麻仁 炒研 一錢, 眞阿膠 八分, 麥門冬 去心 一錢二分, 杏

仁 去皮尖炒 七分, 枇杷葉 一片刷去毛蜜涂炙黃)<sup>60)</sup>을 살펴보면 구성약재를 통하여 대체적으로 燥의 속성을 熱로 보았던 것임을 알 수 있다. 하지만 이것은 『內經』의 燥病을 치료하는 대법과 어긋나므로 이것은 후에 다른 의가들의 반론을 받을 여지를 남긴 것이었다.

이후 沈明宗의 주장은 吳鞠通이 그의 글을 자세히 인용한 것으로 그의 주장을 어느 정도 파악할 수 있다.

“더욱이 (喻嘉言이) 자작한 清燥救肺湯은 모두 滋陰하는 清涼한 약들로만 되어 있으니, 火熱이 肺金을 공격하여 肺氣가 熱을 받은 證에는 합당하겠지만, 만일 이것으로 燥病을 치료하려 한다면 涼氣에 涼藥을 주는 꼴이 되어 병을 더욱 심하게 만들고 말 것이다. 燥病은 涼氣에 속하며 寒에 버금가는 것이라 불리어 병됨이 寒을 감수한 것과 동류임을 전연 알지 못한 것이다. ……따라서 燥는 涼에 속한다. 옛 사람들이 熱에 속한다고 한 것은 오류이다.” 61)

沈明宗은 燥病의 속성을 寒에 가깝게 보았다<sup>62)</sup>. 이로 인하여 그는 喻嘉言이 만든 清燥救肺湯의 성질이 찬 것을 지적하고, ‘苦溫辛溫解表’<sup>63)</sup>의 치법을 써야 한다고 주장하였다.

이후 葉天士는 명확히 燥의 속성을 밝히지는 않았지만 外感 燥病의 치료법으로 ‘辛涼甘潤肺胃’<sup>64)</sup>를

57) 陳熠 主編. 喻嘉言醫學全書(醫門法律). 北京. 中國中醫藥出版社. 1999. p.276. “內經燥淫所勝, 其主治必以苦溫者, 用火之氣味而制其勝也. 其佐以或酸或辛者, 臨病制宜, 宜補則佐酸, 宜瀉則佐辛也. 其下之亦以苦溫者, 如清甚生寒, 留而不去, 則不當用寒下, 宜以苦溫下之. 即氣有餘, 亦但以辛瀉之, 不以寒也. 要知金性畏熱, 燥復畏寒, 有宜用平寒而佐以苦甘者, 必以冷熱和平爲方, 制乃盡善也.”  
58) 陳熠 主編. 喻嘉言醫學全書(醫門法律). 北京. 中國中醫藥出版社. 1999. p.278. “燥金雖爲秋令, 雖屬陰經, 然異于寒濕, 同于火熱.”  
59) 陳熠 主編. 喻嘉言醫學全書(醫門法律). 北京. 中國中醫藥出版社. 1999. p.275. “夫秋不遽燥也. 大熱之後, 繼以涼生, 涼生而熱解, 漸至大涼, 而燥令乃行焉.”

60) 한의과대학 방제학교수 공편저. 방제학. 서울. 영림사. 2009. p.471.  
61) 吳鞠通 著. 丁彰炫 譯. 國譯 溫病條辨. 서울. 集文堂. 2010. p.577. “更自制清燥救肺湯, 皆以滋陰清涼之品, 施于火熱刑金, 肺氣受熱者宜之. 若治燥病, 則以涼投涼, 必反增病劇. 殊不知燥病屬涼, 謂之次寒, 病與感寒同類. ……故燥屬涼, 前人謂熱非矣.”  
62) 沈明宗이 ‘燥病屬涼’을 주장할 때 『性理大典』의 글에 근거하였는데 검색 결과 현재의 『性理大典』에서는 이 구절을 찾을 수 없었다.  
63) 吳鞠通 著. 丁彰炫 譯. 國譯 溫病條辨. 서울. 集文堂. 2010. p.577. “經以寒淫所勝, 治以甘熱, 此但燥淫所勝, 平以苦溫, 乃外用苦溫辛溫解表.”  
64) 黃英志 主編. 葉天士醫學全書(臨證指南醫案). 北京. 中國

제시하여 燥의 속성을 熱에 가깝게 보았다.

이렇게 燥의 속성이 寒인지 熱인지 분분한 상황에서 俞根初는 明代 袁班의 주장과 같이 ‘寒燥’와 ‘熱燥’라는 표현을 사용하여 燥의 다른 두 속성에 대해 명명하고 치료법을 다르게 함을 말하였다<sup>65)</sup>.

이후 吳鞠通은 燥의 寒熱 속성을 논하면서 처음에는 喻嘉言, 葉天士의 의견을 따랐다가 沈明宗의 『醫徵·溫熱病論』과 『燥病論』을 본 후에 이론을 수정하는 과정을 서술하였다. 결과적으로 그는 각각의 의가들이 燥病을 각각 溫燥와 涼燥에 치우쳐서 바라본 것을 종합하였다. 吳鞠通은 이런 燥의 두 속성을 復氣와 勝氣의 이론으로 해석하였다. 復氣는 燥의 속성인 金이 金克木을 일으켜서 木의 子인 火氣가 복수하므로 燥의 熱적인 특성은 復氣가 되고, 寒적인 특성은 『內經』의 ‘燥淫所勝’에서 유래하여 勝氣라고 하였다. 그래서 秋燥의 復氣는 溫燥에 해당하고, 勝氣는 涼燥에 해당한다고 보았다. 같은 의미로 復氣는 對化, 標氣의 용어를 사용하였고, 勝氣는 正化, 本氣라는 용어를 사용하였다. 이것은 이전까지의 燥의 寒熱 논쟁을 정리하는 의미를 지니고 있다<sup>66)</sup>.

이후에 石壽棠은 『醫原』에서 燥病에 대해 寒熱로 나누어 논하기도 하였지만<sup>67)</sup>, 江誠처럼 “燥를 火의 부수로 熱이라고 본다면 溫은 水의 부수이니 寒이겠느냐.”<sup>68)</sup>라고 하여 여전히 다른 주장을 펴는 의가들도 있었다.

앞에서 보았듯이 아직까지도 燥는 寒熱 속성이 명확히 구분되어 있지 않다. 이 燥는 外感으로서의 外燥를 의미한다. 寒熱 두 속성을 모두 가지고 있다는 이론에 따라서 한의학에서는 이것을 溫燥, 涼燥

로 명명하고 있다. 단, 현재 중의학에서는 이외에도 秋分 이전은 溫燥, 秋分 이후는 涼燥라는 것이 정설로 받아들여져 시간적인 차이로 燥의 寒熱을 구분하고 있다. 이것은 費伯雄의 설에서 나온 것이다. 費伯雄은 『醫醇賡義』에서 喻嘉言의 『秋燥論』 중 大涼 이후 燥습이 행한다고 한 것을 비판하여 가을이 여름보다 燥熱할 수 있음을 주장하면서<sup>69)</sup>, 아울러 초가을은 燥하면서 熱하고, 늦가을은 燥하면서 涼하다고 하였다<sup>70)</sup>. 이것은 초가을은 여름과 가깝고, 늦가을은 겨울과 가깝기 때문에 가을의 時습인 燥에 가을 선후의 온도 차이를 결합하여 나온 것인 듯한데, 앞에서 運氣學說을 인용한 雷豐과 喻嘉言의 설과 배치되기 때문에 주의를 요하는 부분이다.

결국 燥의 陰陽 속성을 많은 의가들이 寒熱에 각각 연결시켜 보았지만 결론적으로 寒熱 한 쪽으로 확정시킬 수는 없다. 근본적으로 六氣 중 燥濕은 습도의 문제이며 寒과 熱, 火는 온도의 문제이므로 둘의 차원은 다르다. 따라서 둘을 결합시켜 말하는 것은 가능하지만 한 방면씩을 동일시하는 것은 불가능하다. 즉 燥는 기본적으로 寒熱의 속성을 자체적으로 가지고 있는 것이 아니라 燥에 寒과 熱이 결합하는 차이에 따라 燥의 寒熱 속성이 정해지는 것이다. 그리고 병을 일으킨다는 것은 邪氣의 문제뿐만이 아니라 인체를 배제하고 논할 수 없기 때문에 같은 燥邪를 感했다고 하더라도 그 사람의 체질이 寒性인지 熱性인지에 따라 나타나는 증상의 寒熱 차이가 나타나는 것이다.

## 2. 燥病의 인식에 대한 고찰

### 1) 燥病의 內外 범주에 대한 인식

燥病의 범주에 대해서 지금까지 內外로 인식하는 것은 宋代 이전까지는 찾아보기가 어렵다. 그 때가

中醫藥出版社. 1999. p.155.

65) 清·俞根初 著. 通俗傷寒論. 臺北. 旋風出版社. 1976. p.40. “寒燥溫潤, 熱燥涼潤.”

66) 자세한 내용은 吳鞠通의 『溫病條辨·上焦篇·補秋燥勝氣論』에 보인다.

67) 清·石壽棠 撰. 王新華 點注. 醫原. 南京, 江蘇科學技術出版社. 1983. p.114. “獨是外感內傷宜分, 寒燥燥熱尤不可混.”

68) 清·雷豐 著. 時病論. 北京. 人民衛生出版社. 1994. pp.109-110. “江誠曰 人皆知溫爲熱, 而不知燥爲涼. 以燥爲熱者, 蓋因燥字從火之弊耳. 試問既以燥爲熱, 曷不以溫字從水而爲寒乎?”

69) 全國圖書館文獻縮微復制中心 編. 中國古代醫方真本秘本全集 清代卷 12. 北京. 全國圖書館文獻縮微復制中心. 2004. p.148. “此則燥字之義, 乃作大涼解, 而燥中全無熱氣矣. 獨不思秋陽以暴之一語, 朱子注中, 謂秋日燥烈, 言暴之乾也. 可見秋陽甚于夏日, 燥非全主乎涼.”

70) 全國圖書館文獻縮微復制中心 編. 中國古代醫方真本秘本全集 清代卷 12. 北京. 全國圖書館文獻縮微復制中心. 2004. p.149. “初秋尚熱, 則燥而熱; 深秋既涼, 則燥而涼. 以燥爲全體, 而以熱與涼爲之用, 兼此二義, 方見燥字圓相.”

지는 燥病의 증상은 인식하면서도 燥病을 內外로 구분하지는 않았다. 구분하자면 『黃帝內經』에서는 燥病 중 특히 外燥에 대한 기초적인 단서를 제시하였다면 張仲景의 『傷寒雜病論』은 현재의 內燥에 해당하는 燥病의 치료법<sup>71)</sup>을 제시하였다<sup>72)73)</sup>. 內外는 아니지만 燥病을 위치에 따라 분류하는 최초의 기술은 張從正의 『儒門事親·燥形·大便燥結』에서 찾아볼 수 있다.

“아! 수준이 떨어지는 의사는 燥가 4종류로 나뉘는 것을 알지 못한다. 외부에서 건조하면 피부가 갈라지고 벗겨지며 증부에서 건조하면 정혈이 마르며 상부에서 건조하면 목구멍과 코가 타듯이 마르며 하부에서 건조하면 대소변이 막힌다.”<sup>74)</sup>

여기서 燥病을 外, 上, 中, 下로 구분하여 증상을

구분하였는데 上, 中, 下의 증상을 살펴본다면 外에 상대하여 內부를 3가지로 나눈 것임을 알 수 있다. 이후 『玉機微義』에서 劉純은 皮膚燥澀과 大便闕結등을 表裏證으로 나누어 설명하였다<sup>75)</sup>. 즉 이 시기까지는 燥證의 증상을 통하여 內外 혹은 표리로 구분하고 있는 단계였다. 이후 『醫學入門·雜病提綱』에서 李梴은 ‘燥證은 內外가 있는데 陽明에 속한다.’<sup>76)</sup>라고 하였고, 注에서 더 명확히 밝혔다.

“外因은 때가 陽明의 燥命을 만났거나, 오래도록 개어서 비가 오지 않거나, 누런 먼지가 구멍을 막아서 사람으로 하여금 미치게 하거나 미혹하게 하며, 피부는 마르고 인설이 일어난다. 內因은 칠정으로 화가 심하거나, 혹 심한 병으로 구토, 설사를 하여 진액이 망실되었거나, 혹 金石藥을 먹어 혈을 말렸거나, 혹 성생활을 하여 정을 고갈시켰거나, 혹 굶주리거나 배부르거나 과로하거나 게을러서 위를 손상시켰거나, 혹 구이, 지짐, 술, 장 기름진 음식을 먹는 것이 모두 치우쳐서 화사를 도우므로, 혈과 진액을 소모시키고 태운다.”<sup>77)</sup>

이렇게 燥證의 원인에 內外가 있음을 밝혔는데 이것은 최초로 燥病의 원인을 內外로 구분한 것이다. 이전에 燥病을 內外의 증상으로 구분한 것은 있었으며, 燥病의 원인도 內外의 개념이 없지는 않았으나 外因과 內因으로 분명히 명명하여 구분한 것은 李梴이 처음이다. 이후 孫一奎는 『赤水玄珠』에서 “素問에서 말한 ‘燥’라는 것은 氣를 가리키고, 여

71) 章浩軍 등의 연구에 따르면 『傷寒雜病論』에서 燥病에 활용된 처방은 白虎加人參湯, 竹葉石膏湯, 豬苓湯, 麻子仁丸, 黃連阿膠湯, 大承氣湯, 五苓散, 大陷胸湯 등이 있다.(章浩軍, 范文東, 余裕昌, 《傷寒論》之燥病研究. 福建中醫學院學報. 2010. 2(1). pp.38-40.)

72) 高黎. 基于文獻整理的外感病因之“燥邪”探討. 北京中醫藥大學 碩士學位論文. 2015. p.11.

73) 張仲景은 진액의 절대적인 부족으로 인한 燥病과 더불어 진액의 輸布 이상으로 인하여 상대적으로 국부에 나타나는 燥病도 인식하고 있었다. 즉 水飲이나 瘀血의 원인으로 다른 부분에서 燥病이 나타날 수 있음을 밝혔다. 『傷寒論』 156조(본래 下法을 써서 心下痞가 발생하였다. 瀉心湯을 주었는데 痞證이 풀리지 않고 그 사람이 渴症이 나타나서 입이 마르고 心煩하며 소변이 不利한 경우는 五苓散으로 치료한다.)는 水飲의 정체로 인해 津液이 상부로 輸布되지 못하여 갈증이 나고 입이 마르는 상황을 설명한 것이며, 『金匱要略·驚悸吐衄下血胸滿瘀血病脈證并治第十六』의 “환자가 흥부가 팽만하고 입술이 말라서 윤기가 없으며 혀의 색깔은 파랗고 입은 건조하며 단지 물을 적시고 고자 하고 마시고자 하지는 않으며 오한발열이 없고 맥은微薄하면서 遲하며, 복부는 팽만하지 않은데 환자가 자신이 팽만하다고 말하는 것은 瘀血이 있기 때문이다.”도 瘀血으로 인하여 진액이 상부로 輸布되지 못하여 입이 마르는 상황을 설명한 것이다. 그는 이러한 燥病을 해결하기 위해 逐飲하거나 化瘀하는 처방을 제시하였다.

74) 陳柱杓 註釋. 金元四大家 醫學全書 上(儒門事親). 서울. 法仁文化社. 2007. p.538. “嗚呼! 粗工不知燥分四種. 燥於外則皮膚皴揭, 燥於中則精血枯涸, 燥於上則咽鼻焦乾, 燥於下則便溺結閉.”

75) 姜典華 主編. 劉純醫學全書(玉機微義). 北京. 中國中醫藥出版社. 1999. p.207. “然當分大便闕結, 或消渴之類爲裏證. 皮膚燥澀, 乾疥爪枯之類爲表證. 而于陽結陰結, 氣盛血少, 痰鬱風熱, 可得而悉.”

76) 明·李梴 著. 標點索引 編註醫學入門. 서울. 法仁文化社. 2006. p.403. “燥有內外屬陽明.”

77) 明·李梴 著. 標點索引 編註醫學入門. 서울. 法仁文化社. 2006. p.403. “外因時值陽明燥令, 久晴不雨, 黃埃蔽空, 令人狂惑, 皮膚乾枯屑起. 內因七情火盛, 或大病吐利亡津, 或金石燥血, 或房勞竭精, 或饑飽勞逸損胃, 或炙博酒醫厚味, 皆能偏助火邪, 消燬血液.”

리 책들에서 말한 ‘燥’라는 것은 病를 가리킨다.”<sup>78)</sup> 라고 하였는데 令氣와 病機라는 표현이 기후와 관련된 外燥와 병리기전과 관련된 內燥를 의미한다고 볼 수 있다. 이후 燥病의 內外 문제는 清代 石壽棠의 『醫原』에서 찾아볼 수 있다.

“陽氣가 허하면 蒸運이 무력하여 內濕을 이루고, 陰血이 허하면 영양이 바탕이 없어서 內燥를 이룬다. 사리가 과도하면 기가 맺히니 기가 맺히면 樞가 도는 것이 원할하지 않아서 內濕을 이루고, 기가 맺히면 혈 역시 맺히니 혈이 맺히면 濡이 도는 것이 두루 하지 않아서 內燥를 이룬다.”<sup>79)</sup>

이렇게 石壽棠은 燥病에 대해서 책의 다른 부분에서도 內外<sup>80)</sup>개념과 그에 따른 치법<sup>81)</sup>을 논하였는데, 內燥의 용어는 그가 최초로 제시하였다고 할 수 있다.<sup>82)</sup> 현재 한방병리학 교과서는 이것을 통해 燥病을 外燥와 內燥로 나누고 있는 것이다.

정리하면 燥病의 분류체계에 대해서 현재 한방병리학 교과서에서는 燥病을 外燥와 內燥로 나누어 설명하고 있고, 外燥를 다시 涼燥와 溫燥로 나누어 설

명하고 있다. 內燥와 外燥의 원인을 燥邪의 발생이 內外로 이루어진다고 하여 설명하고 있다. 內燥라는 용어는 앞에서 보았듯이 清代 말기에 제기된 것으로 그렇게 오래 되지 않았다.

外燥와 內燥 각각을 살펴보았을 때 둘은 같은 방면에서 논할 수 없다. 外燥가 外感으로 燥邪를 받아 口鼻나 피부를 통해 表에서 裏로 전변되면서 폐를 상하게 하며 여러 증상을 일으키는 것과 달리 內燥는 어떤 병의 초기에 즉각적으로 나타날 수는 없다. 外燥에 의해서든, 혹 과도한 汗吐下에 의해서, 혹 火熱에 의해서, 혹 陰血虛에 의한 질병이 어느 정도 진행된 후, 이 밖에 瘀血, 濕痰에 의해서 정체가 나타나서 속발성으로 나타날 수 있는 것이다. 즉 燥病의 內燥는 순전히 燥邪로 인해 일어난다고 보기에는 무리가 있다. 外燥는 燥邪를 원인으로 하는 燥病으로 볼 수 있으나 內燥는 어떤 질병들의 전변과정에서 일어나는 결과로 봐야 한다. 內燥를 몸 안에서 燥證이 일어난다는 개념으로 이해한다면, 절대적인 진액 부족으로 인하거나, 일부분이 막힌 것으로 인해 상대적 진액 부족으로 인하여 燥證이 나타난다고 볼 수 있는데 전자는 陰虛 그리고 후자는 氣滯, 瘀血, 濕痰 등으로 변증할 수 있으므로 굳이 內燥라는 분류체계를 따로 설정해야 하는지는 의문이 있다. 外燥의 燥는 병의 원인을 의미하는 것이지만 內燥의 燥는 병의 결과를 의미한다고 봐야 한다. 둘을 구분한다면 外燥는 病因 개념이고, 內燥는 病機 개념에 속한다고 보는 주장이 있는데<sup>83)</sup>, 더 명확히 설명한다면 外燥는 病因에 치중하고, 內燥는 病機에 더 치중한 표현이다.

## 2) 燥病의 秋季 發病에 대한 인식

앞에서 燥病은 燥한 증상이 나타나는 질병뿐만 아니라 燥邪가 독립적으로 일으킬 수 있는 병의 의미를 포함한다고 하였다. 이 燥邪發病의 논점에 영향을 미친 것으로 吳鞠通은 『黃帝內經』의 원문을 지적하였다. 『內經』에서는 『素問·陰陽應象大論』, 『素問·五運行大論』등을 통해 四時와 그 계절에 맞는

78) 韓學杰, 張印生 主編. 孫一奎醫學全書(赤水玄珠). 北京. 中國中醫藥出版社. 1999. pp.60-61. “素問云燥者, 指令氣也. 諸書云燥者, 指病機也.”

79) 清 石壽棠 撰. 王新華 點注. 醫原. 南京. 江蘇科學技術出版社. 1983. p.39. “陽氣虛, 則蒸運無力而成內濕. 陰血虛, 則榮養無資而成內燥. 思慮過度則氣結, 氣結則樞轉不靈而成內濕. 氣結則血亦結, 血結則營運不周而成內燥.”

80) 清 石壽棠 撰. 王新華 點注. 醫原. 南京. 江蘇科學技術出版社. 1983. p.114. “外感之燥, 首傷上焦氣分, 氣分失治, 則延及血分. 內傷之燥, 乃人之本病, 由于精血下奪而成, 或因偏餌燥藥所致, 病從下焦陰分先起, 下焦失治, 則槁及乎上, 喘咳, 痿厥, 三消, 噎膈之萌, 總由于此.”

81) 清 石壽棠 撰. 王新華 點注. 醫原. 南京. 江蘇科學技術出版社. 1983. p.114. “外感之燥, 津液結于上而爲患者, 結者必使之開解, 非辛潤流利氣機不可. 內傷之燥, 精血竭于下而爲患者, 竭者必使之復盈, 非柔潤靜藥, 及血肉有情者以滋填之不可.”

82) 물론 內燥라는 표현은 石壽棠 이전 다른 의가들의 글에서도 찾아볼 수 있으나 그것은 글자 그대로 ‘안이 燥하다’라는 뜻으로 사용되었다. 여기서는 ‘成內燥’라는 표현으로 보아 內燥를 증상이 아닌 병의 이름으로 본 것이라고 판단하였다.

83) 鄭齊. 中醫學“燥”的理論研究. 中國中醫科學院 博士學位論文. 2010. p.79.

六氣를 배속하였는데 春, 夏, 長夏, 秋, 冬에 각각 風, 熱, 濕, 燥, 寒을 배속하였다. 하지만 『素問·生氣通天論』<sup>84)</sup>, 『素問·陰陽應象大論』<sup>85)</sup>, 『靈樞·論疾診尺』<sup>86)</sup>, 등에서 공통적으로 ‘春傷於風…’, ‘夏傷於暑…’, ‘秋傷於濕…’, ‘冬傷於寒’이라고 하면서 春, 夏, 冬과는 다르게 秋에는 燥가 아닌 長夏의 濕을 배속하였다. 이것은 의가들의 논쟁을 야기하였으며, 이로 인해 燥邪와 燥病에 대한 연구를 推動시켰다. 즉 燥病의 증상은 언제나 나타날 수 있는 것이지만 시간적으로 어느 시기에 燥邪가 더 병을 일으킬 수 있는지에 대하여 알아보기 위해 ‘秋傷於濕’과 후에 나타난 ‘秋傷於燥’의 주장에 대하여 연구를 진행하였다.

#### (1) 秋傷於濕

『內經』이 나온 이후 대부분의 주석가들은 경전의 본문이 잘못된 것이 아니라고 생각했다. 따라서 주석을 하면서 秋와 濕의 관계를 설명하는 것이 아닌, ‘冬生咳嗽’의 기전을 밝히는데 주로 초점을 맞추어 본문 그대로를 설명하려 하였다. 물론 몇몇 주가들은 배속이 맞지 않는 관계를 인식하였지만, 역시 본문을 훼손하지 않는 전제 하에서 주석을 하였다.

楊上善이 『黃帝內經太素』의 이 부분에서 ‘濕은 秋의 氣’라고 설명하였고, 成無己도 『注解傷寒論』에서 이 부분을 주석하면서 ‘가을의 때를 당하여 濕氣가 크게 행한다.’고 하는 등 다소 모순적이지만 隋唐宋 시기까지는 이 부분에 그다지 의문을 보이지 않았다. 이 문제에 가장 먼저 관심을 가지고 설명한 사람은 金元代의 王好古이다.

“가을은 清肅의 氣이니 수렴하여 下行하는 體이다. 濕에 상했다는 것은 長夏의 氣가 가을의 時令과 맞지 않는 것이다.”<sup>87)</sup>

『此事難知』의 이 글을 보면 王好古는 濕을 가을의 氣가 아닌 長夏의 氣로 인식하고 있었음을 분명히 알 수 있다. 長夏의 氣인 濕이 가을의 時令과 맞지 않다는 것과, 다른 부분에서 “季夏者, 濕土也.”<sup>88)</sup>, ‘濕令不行則土虧矣.’<sup>89)</sup> 등의 표현을 볼 때 王好古는 濕과 가을이 연결되어 있는 것에 확실히 문제점을 느끼고 있어서 설명해야 할 필요성을 가지고 있었다.

“春傷于風, 夏傷于暑, 冬傷于寒은 말의 이치가 모두 순하니 時의 글자가 令의 글자를 상한 것이다. 유독 秋傷于濕은 令의 글자가 時의 글자를 상한 것인데 읽는 자들이 의심하지 않는다. 이 네 가지는 모두 지나치는 것이 없지만 그 乘하는 바의 자식을 해치는 것이니 邪氣가 뒤로부터 이르는 것이다. 말하건대 해의 主氣가 운행하는데 있어서 각각 그 해당하는 시기의 오차가 생겨서 병이 되는 것이 일정한 법칙이다. 만약 秋의 글자가 濕의 글자를 상한다고 말한다면 그 문장은 위의 세 구절과는 서로 통하지만 그 이치와 법은 서로 통하지 않는다. 대저 이치와 법이 서로 통하면 반드시 문장에 얽매일 것은 없다. 그러므로 시를 말하는 자는 글자로서 말을 해치지 않고, 말로써 뜻을 해치지 않고, 뜻으로써 (작자의) 뜻을 맞추는 것이 얻는 것이 된다. 그러므로 말하건대 春傷于風을 ‘사람

84) 洪元植. 精校黃帝內經素問. 서울. 東洋醫學研究院出版部. 1985. p.17. “是以春傷於風, 邪氣留連, 乃爲洞泄. 夏傷於暑, 秋爲痲瘧. 秋傷於濕, 上逆而欬, 發爲痿厥. 冬傷於寒, 春必溫病. 四時之氣, 更傷五藏.”

85) 洪元植. 精校黃帝內經素問. 서울. 東洋醫學研究院出版部. 1985. p.23. “故重陰必陽, 重陽必陰. 故曰冬傷於寒, 春必溫病. 春傷於風, 夏生飧泄. 夏傷於暑, 秋必痲瘧. 秋傷於濕, 冬生咳嗽.”

86) 洪元植. 精校黃帝內經靈樞. 서울. 東洋醫學研究院出版部. 1985. p.310. “故曰冬傷於寒, 春生瘧熱. 春傷於風, 夏生飧泄腸澼. 夏傷於暑, 秋生痲瘧. 秋傷於濕, 冬生咳嗽. 是謂四時之序也.”

87) 盛增秀 主編. 王好古醫學全書(此事難知). 北京. 中國中醫藥出版社. 2004. p.123. “秋者, 清肅之氣, 收斂下行之體也, 爲濕所傷, 是長夏之氣, 不與秋令也.”

88) 盛增秀 主編. 王好古醫學全書(此事難知). 北京. 中國中醫藥出版社. 2004. p.123.

89) 盛增秀 主編. 王好古醫學全書(此事難知). 北京. 中國中醫藥出版社. 2004. p.123.

이 風에 상했다.’ 라고 해석한다면 잘못된 것이다. 이와 같다면 단지 머리가 아프고 바람을 싫어하고 저절로 땀이 나니, 어떻게 여름에 飧洩이 나는 것으로써 말했겠는가? 이제 春傷于風을 말하자면 時가 暑를 상하는 것이 분명하다.”<sup>90)</sup>

이렇게 글의 구조로 설명을 시도하였지만, 『內經』에서 A傷于B의 형식이 여러 번 나오는데 다른 편들과 달리 이 편에서만 굳이 이렇게 해석해야 하는지 의문점이 있다. 예를 들어 『素問·瘧論』에서도 ‘A傷于風’, ‘A傷于暑’ 등의 표현이 나오는데, 문형에 맞게 일반적으로 해석된다. 게다가 글 내에서도 가을만 다른 계절들과 일관성이 없다는 것은 타당성이 부족하다. 王履는 『醫經溯洄集』에서 이 문제를 거론하고 기존 다른 주석가들의 글을 인용했는데, 그들이 제대로 해석하지 못한 것은 과도한 추측 때문이라고 하였다. 이 문장에 대한 王履의 의견은 다음과 같다.

“長夏는 6월의 1개월에 붙어 왕성할 뿐이다. 가을도 비록 역시 3개월이 있는데 長夏의 濕氣가 매번 가을에 침범하여 행하기 때문에 ‘秋傷於濕’ 이라고 말한다. (가을의 時令은 燥가 되는데 가을의 3개월이 앞쪽은 長夏에 가까우므로 그것이不及하면 濕이 勝하게 되고, 太過하면 火化와 같아진다. 그것이 平氣라면 사람을 상하지 않는다. 이것이 經에서 사람을 상하는 데에 다만 風暑濕寒을 말하고 燥를 말하지 않는 이유이다.)”<sup>91)</sup>

90) 盛增秀 主編. 王好古醫學全書(此事難知). 北京. 中國中醫藥出版社. p.124. “春傷于風, 夏傷于暑, 冬傷于寒, 辭理皆順, 時字傷令字也. 獨秋傷于濕, 作令字傷時字, 讀者不疑也. 此四者皆無所尤, 而害其所乘之子也, 邪從後至. 言歲之主氣, 各差其分而爲病, 一定之法也. 若說秋字傷濕字, 其文與上三句相通, 其理與法不相通, 大抵理與法通, 不必拘于文也. 故說詩者, 不以文辭辭, 不以辭害意, 以意逆誌爲得之矣. 故曰春傷于風, 說作人爲風所傷, 非也. 若是則止當頭痛, 惡風, 自汗, 何以言夏爲飧洩哉. 今言春傷于風. 即是時傷令也, 明矣.”

역시 王履는 秋의 時令은 燥라고 말하였다. 사계절의 春夏秋冬이 바뀌는 과정에 夏와 秋의 사이에만 長夏가 존재하고 있으므로 長夏의 濕이 가을에 침범하다고 본 것은 어느 정도 일리가 있다. 張景岳도 이와 비슷하게 濕土가 長夏의 끝에 작용하기 때문이라고 하였다<sup>92)</sup>. 張志聰은 이에 運氣學說을 통하여 덧붙여 설명하였다.

“楊君掣가 問기를 가을은 燥氣를 주관하는데 ‘秋傷於濕’ 이라고 말한 것은 어찌서인가?

말하기를 長夏는 濕土가 主氣인데 이것이 四之氣로써 大暑, 立秋, 處暑, 白露는 곧 太陰이 주관하는 것이다. 그리하여 六淫의 사기는 다만 風, 寒, 暑, 濕이 사람의 陽氣를 상하게 하는 것이다.”<sup>93)</sup>

대暑부터 白露까지 太陰濕土가 주관하는 것은 맞지만 뒤의 절기인 秋分, 寒露, 霜降은 陽明燥金이 주관하기 때문에 ‘秋傷於濕’을 설명하기에는 부족한 주석이다. 한편 이 張志聰의 책이 나오는 시기는 袁班, 喻嘉言과 비슷한 시기이고 이들의 지리적인 위치도 가까운 편인데, 袁班의 책은 20세기에 들어 비로소 간행되므로<sup>94)</sup> 차치하더라도 喻嘉言의 『秋燥論』 주장 이후에 별다른 반론이 없는 것은 아마도 張

91) 元·王履 著. 章升懋 點校. 醫經溯洄集. 北京. 人民衛生出版社. 1993. pp.13-14 “夫春之風, 夏之暑, 冬之寒, 皆是本時之令也. 濕乃長夏之令, 何於秋言之. 蓋春夏秋冬每一時, 各有三月, 故其令亦各就其本時而行也, 若長夏則寄旺於六月之一月耳. 秋雖亦有三月, 然長夏之濕令, 每侵過於秋而行, 故曰秋傷於濕. (秋令爲燥, 然秋之三月前近於長夏, 其不及則爲濕所勝, 其太過則同於火化, 其平氣則又不傷人. 此經所以於傷人, 止言風暑濕寒而不言燥也.)”

92) 李志庸 主編. 張景岳醫學全書(類經). 北京. 中國中醫藥出版社. 1999. p.228. “濕土用事于長夏之末, 故秋傷于濕也.”

93) 鄭林 主編. 張志聰醫學全書『黃帝內經素問集注』. 北京. 中國中醫藥出版社. 1999. p.19. “楊君掣問曰 秋主燥氣而曰秋傷於濕者, 何也. 曰長夏濕土主氣, 是以四之氣, 大暑立秋處暑白露, 乃太陰所主. 然六淫之邪, 止風寒暑濕傷人陽氣也.”

94) 정창현. <證治心傳>의 의학사상 고찰 -溫病理論을 중심으로-. 대한한의학원전학회지. 2015. 11(4). pp.140-141.

志聰은 喻嘉言의 책을 보지 못한 것 같다. 이후의 ‘秋傷於濕’을 주장하는 의가들은 모두 喻嘉言의 『秋燥論』을 의식하며 재반론을 하였다. 먼저 吳鞠通의 반론이다.

“살피건대 『內經』의 ‘가을에 濕邪에 손상된다’라는 말은 濕土의 기운이 주관하는 長夏로서 시기적으로 여름과 가을 사이에 끼어 있는 때를 말한 것이다. 7월은 大火星이 서쪽으로 흐르고 月建이 申으로 申月은 陽氣가 완전히 펼쳐지는 때이다. 濕은 陽氣가 없으면 開發하지 못하는 법이므로 陽氣의 펼침이 극에 달하면 濕氣의 開發 역시 극도로 성해진다. 이 때 人身이 濕邪를 感受했다가 寒水가 주관하는 겨울이 되면 濕氣와 水氣가 한 몸뚱이 안에서 相搏하여 병을 일으키는 것이다. 喻嘉言이 함부로 經文을 바꾸어 濕을 燥라고 한 것은, 六氣가 운행하는 도리에 밝지 못했기 때문이다.”<sup>95)</sup>

‘濕은 陽氣가 없으면 開發하지 못한다.’는 말은 조금 더 연구가 필요한 부분이다. 결과적으로 吳鞠通은 燥邪가 아닌 濕邪와 水氣의 相搏이 병을 일으키는 원인이 된다고 하였다. 이후 周學海도 喻嘉言을 비판하였다.

“嘉言이 『素問·陰陽應象大論』의 ‘秋傷於濕’을 고쳐서 ‘秋傷於燥’라고 한 것은 嘉言은 ‘秋燥’의 의미를 가차해서 증명하고자 한 것이지만, 멋대로 『內經』의 문구를 고친 것은 잘못되었다. 濕은 燥의 와전이 아니다. 『素問·水熱穴論』에서 가을철은 金氣가 비로소 다스릴 때로, 肺氣가

수렴하고 속살하려고 하며, 陰氣가 앞서가기 시작하는 때로, 濕氣가 신체로 파급한다고 하니, 대개 사계절 五行氣의 교체함이다. 오직 土氣의 습윤함과 金氣의 청명함이가장 급박하게 서로 교체하는데, 濕氣의 위세가 아직 쇠약해지지 않은 상태여서, 청명, 수렴하는 時令이 이미 도달하므로, 처음에는 濕氣가 비록 응성하더라도 陽氣가 밖으로 흩어내지만, 가을로 접어들어 濕氣가 몸속으로 수렴되어 잠입하고, 겨울에 이르러 陽氣가 또한 함입하리니, 陽氣와 陰濕이 서로 부딪혀서 咳嗽를 일으킨다. 이처럼 燥邪에 손상되었다면, 가을철에 곧바로 咳嗽가 나타나니, 겨울철까지 기다릴 필요가 없다. 嘉言이 조성한 水清燥救肺湯은 또한 가을에 생기는 燥病을 치료하는 것이고, 겨울의 咳嗽를 일으키는 燥邪를 치료하는 것이 아니다.”<sup>96)</sup>

周學海는 몸속에 있던 濕氣와 수렴된 陽氣가 咳嗽를 일으킨다고 하였다. 즉 吳鞠通과 周學海 두 의가들은 咳嗽의 기전으로서 秋傷於濕을 변론하고자 하였다.

## (2) 秋傷於燥

‘秋傷於濕’의 經文이 오류임을 가장 먼저 제기한 의가는 明代의 袁班이다<sup>97)</sup>. 그는 『證治心傳·治病必審四時用藥說』에서 秋燥에 대해 처음으로 언급하였다.

95) 吳鞠通 著. 丁彰枝 譯. 國譯 溫病條辨. 서울. 集文堂. 2010. p.663. “按經謂秋傷於濕者, 以長夏濕土之氣, 介在夏秋之間, 七月大火星西流, 月建申, 申者, 陽氣畢伸也. 濕無陽氣不發, 陽伸之極, 濕發亦重, 人感此而至冬日寒水司令, 濕水同體相搏而病矣. 喻氏擅改經文, 謂濕曰燥者, 不明六氣運行之道.”

96) 鄭洪新, 李敬林 主編. 周學海醫學全書『讀醫隨筆』. 北京. 中國中醫藥出版社. 1999. p.324. “喻嘉言改秋傷於濕爲傷燥, 在喻氏不過借證秋燥之義, 而擅改經文, 則謬矣. 夫濕非燥之訛也. 素問水熱穴論曰 秋者, 金始治, 肺將收殺, 陰氣初勝, 濕氣及體. 蓋四時五行之遞嬗也, 惟土濕與金清相遞太急, 濕令未衰, 而清斂之令已至, 故其始濕雖盛而氣外散也; 及秋而濕乃斂入體中矣, 及冬而陽氣又入矣. 陽濕相激, 故咳嗽也. 若是傷燥, 秋即當嗽, 不待冬矣. 其所制清燥救肺湯, 亦治秋燥, 非治冬咳之燥也.”

97) 정창현. <證治心傳>의 의학사상 고찰 -溫病理論을 중심으로-. 대한한의학원전학회지. 2015. 11(4). p.150.

“게다가 經文에 오류가 있는 것은 예를 들어 ‘秋傷於濕, 冬生咳嗽’인데 ‘濕’자를 세심히 연구해보면, 분명히 傳寫의 잘못이다. 역대 주가들이 글을 따라 설명하고 해석하면서 또한 그 오류를 바로잡지 않고 또 다시 曲解하여 ‘長夏暑濕’을 잘못 인용하면서 드러난 증상은 그 사이에서 흐려졌다. 어찌 초가을이 長夏의 뒤를 이어서 暑濕의 伏氣가 병이 된 경우에 여전히 清暑燥濕法을 쓸 수 있는 것임을 알겠는가! 매가 여름과 가을이 교체하는 시기를 만남에 변화가 가장 심하였다가 다만 늦가을에 이르면 燥습이 크게 성행하며 왕왕 가을의 끝과 겨울의 처음에 성하다. 사람은 氣가 교차하는 가운데에 그 사나운 기운을 받고 잠복하여 밖으로 펼쳐지지 않으면 이것이 秋燥가 된다.” 98)

‘秋燥’라는 단어를 썼는데 이것은 이후에 秋燥論을 쓴 喻嘉言보다 빠른 것이다. 이후 喻嘉言은 『醫門法律』에서 秋燥論을 역설하면서 그 동안의 오류를 바로잡으려고 노력하였다.

“어찌하여 『內經』의 病機 19조에서는 유독 燥氣가 빠졌는가? 거기에서 무릇 ‘秋傷于燥’를 모두 ‘秋傷于濕’이라고 하였는데, 역대 모든 현인들이 글자를 따라 해석을 하고 그 잘못을 살피지 않았다. 내가 특별히 바로잡으니 대의는 春傷于風, 夏傷于暑, 長夏傷于濕, 秋傷于燥, 冬傷于寒이므로 六氣를 四時에 배합한 뜻이 五運과 서로 어긋나지 않음을 알아서 최고의 큰 의문이 비로소 한 번에 풀리는 것이다. 그

98) 朱邦賢, 王若水, 總審閱. 歷代中醫珍本集成(21)(證治心傳). 上海. 上海三聯書店, 1990. p.11. “更有誤於經文者, 如秋傷於濕, 冬生咳嗽, 細心研究濕字, 的係傳寫之訛. 歷來注家隨文詮釋, 亦未正其訛謬, 又復曲爲誤引長夏暑濕, 見證混淆於其間. 豈知初秋承長夏之末, 暑濕伏氣爲患者, 可以仍用清暑燥濕之法. 時值夏秋交替之時, 最易變幻, 直迨深秋, 燥令大行, 往往盛於秋末冬初. 人在氣交之中, 受其戾氣, 伏而不宣, 是爲秋燥.”

렇다면 秋燥를 논하지 않을 수 있겠는가?” 99)

“이것을 살펴본다면 氣病으로 습이 차고 가슴이 답답한 것은 모두 폐에 속하고, 痿症, 喘症, 구토는 모두 윗부분에 속한다는 것의 두 조목은 분명히 燥病을 가리켜서 말한 것이다. 『生氣通天論』에서 “가을에 濕에 상하면 위로 기가 거슬러 올라가 기침이 되고, 발하여 痿厥이 된다.”라고 이룬 것은 燥病의 요점이 한마디 말로서 끝난 것으로 病機 두 조목과 딱 맞아 떨어진다. 다만 ‘傷燥’를 ‘傷濕’으로 잘못 전하면서 해석하는 사람이 끝내 燥病을 가리켜 濕病이라고 하였고, 마침내 經文의 뜻이 밝아지지 못함에 이르렀다.” 100)

단 두 번째 인용한 글은 喻嘉言이 『生氣通天論』과 病機 19조의 원문을 연결하여 설명한 것인데, 제시한 병증 중 喘症, 구토 등은 外感뿐만 아니라 內傷으로 인한 燥病으로도 보이기 때문에 전적으로 秋傷於燥를 변론하기 위한 근거로는 부족하다. 吳鞠通도 역시 이 점을 지적하였다<sup>101)</sup>.

종합하여 보면 두 주장 모두 어느 정도 타당성을 가진다. 五行 이론상으로는 명확히 ‘秋傷於燥’가 더 타당한 것처럼 보이나 ‘秋傷於濕’이 맞다고 하는 의견을 뒷받침하는 내용도 분명히 존재한다. 『內經』안

99) 陳燭 主編. 喻嘉言醫學全書(醫門法律). 北京. 中國中醫藥出版社, 1999. p.275. “奈何內經病機一十九條, 獨遺燥氣. 他凡秋傷于燥, 皆謂秋傷于濕, 歷代諸賢, 隨文作解, 弗察其訛. 昌特正之, 大意謂春傷于風, 夏傷于暑, 長夏傷于濕, 秋傷于燥, 冬傷于寒. 覺六氣配四時之旨, 與五運不相背戾, 而千古之大疑始一決也. 然則秋燥可無論乎?”

100) 陳燭 主編. 喻嘉言醫學全書(醫門法律). 北京. 中國中醫藥出版社, 1999. p.276. “詳此則病機之諸氣贖鬱, 皆屬於肺; 諸痿喘嘔, 皆屬於上. 二條明指燥病言矣. 生氣通天論謂秋傷于燥, 上逆而咳, 發爲痿厥. 燥病之要, 一言而終, 與病機二條適相吻合. 隻以誤傳傷燥爲傷濕, 解者競指燥病爲濕病, 遂至經旨不明.”

101) 吳鞠通 著. 丁乾炫 譯. 國譯 溫病條辨. 서울. 集文堂, 2010. p.578. “但謂諸氣贖鬱, 諸痿喘嘔, 咳不止出白血, 盡屬內傷, 則于理欠圓. 蓋因內傷而致此證者固多, 由外感餘邪在絡, 轉化轉熱而致此證者, 亦復不少.”

에서 이 구절이 세 번 나오기 때문에 세 곳 모두 착간이라고 봐야 하는 근거는 낮다. 『內經』이 여러 사람들의 손을 거쳐 지어진 것으로 볼 때 저술 시기에 공통적으로 인식하고 있는 것을 여러 곳에서 서술한 것으로 볼 수 있기 때문이다. 즉 ‘秋傷於濕’은 『內經』의 저자들이 단순히 잘못 쓴 것이 아니라 어떤 의도를 가지고 충분히 그렇게 기술할 만한 이유를 가지고 있다는 것이다.

『素問·陰陽應象大論』과 『靈樞·論疾診尺』에는 이 春夏秋冬의 병변을 논하는 부분 앞에 ‘重陰必陽, 重陽必陰’의 원문이 나오기 때문에, 이 구절의 연장선에서 사계절의 병변을 해석해볼 수 있다. 張景岳과 高世栻, 章楠 등도 모두 이러한 관점으로 이 문단을 해석하였다. 이렇게 본다면 ‘重陰必陽’은 陰의 계절에 陰邪를 받아 陽病이 되는 것이고, ‘重陽必陰’은 陽의 계절에 陽邪를 받아 陰病이 되는 것이다. 그렇다면 각각의 계절에 맞는 邪氣는 그 계절의 속성과 같아야 한다. 겨울과 寒은 각각 陰의 속성이고, 봄과 風, 여름과 暑는 각각 陽의 속성으로 서로 같은 속성임이 분명하고, 가을에 濕을 배속한 것 또한 濕이 陰邪에 속해 둘의 속성이 같으므로 문제가 되지 않는다. 燥를 언급해야 하는 부분에서 濕을 언급했다는 것은 반대로 생각하면 『內經』의 저자들이 燥의 속성을 최소한 陰으로는 보지 않았다는 증거로 볼 수도 있다.

또한 이 부분은 ‘伏氣爲病’을 논한 부분으로 보아서 濕氣가 留滯되기 쉬운 성질을 가지고 있기 때문에 長夏의 濕氣가 가을의 전반부에 영향을 끼쳐서 가을에 濕에 상한다고 본 것이다. 이것은 반대로 燥氣는 伏氣가 되지 않는다는지 혹은 伏氣가 되더라도 다른 병변을 나타낸다는 주장을 은연중에 드러낸 것이다.

결국 이 관점에서 ‘秋傷於濕’과 ‘秋傷於燥’를 논하려면 겨울에 일어나는 병증의 病機를 밝혀야 한다. 『素問·生氣通天論』에서는 다른 편들과 다르게 咳嗽 이외에 痿厥의 병증이 나온다. 痿厥은 『內經』에서 여러 번 나오는 병증이다. 痿厥의 기전은 먼저 李東垣의 『蘭室秘藏』의 清燥湯 조에서는 “6~7월 사이에 濕의 기운이 크게 행해지고, 자식이 어미로 하여금

實하게 해서 熱이 성하니 濕熱이 相合하여 반드시 庚大腸에 刑을 가하기 때문에 寒冷한 藥을 써서 구한다. 燥金이 濕熱의 邪氣를 받아 寒水를 낳는 근원이 끊기고, 근원이 끊기면 腎이 虧損되어 痿厥의 병이 크게 일어나니, 허리 아래는 힘이 없고 마비되어 움직일 수 없고, 걸음걸이는 바르지 못하며 두 발은 비뚤어진다. 이 약으로 치료한다.”<sup>102)</sup>라고 하여 濕熱의 邪氣를 받은 것으로 설명하고 있다. 처방 이름인 ‘清燥湯’의 ‘燥’는 ‘燥病’이 아니라 ‘燥金’을 의미한다. 하지만 喻嘉言은 痿厥의 痿와 厥을 나누어 보았으며 각각 극심한 燥病으로 보았다<sup>103)</sup>.

한편 24절기를 살펴보았을 때 그 중 가을에 해당 하는 절기는 ‘立秋, 處暑, 白露, 秋分, 寒露, 霜降’이다. 다른 계절에도 같은 방식으로 있는 첫 번째 立秋와 네 번째 秋分을 제외하고, 온도와 관련된 절기인 處暑를 제외하고, 나머지 세 절기를 습도의 관점으로 보면 燥보다는 濕에 가까운 것을 알 수 있다.

이렇게 五行 이론상으로는 燥가 이치에 맞지만 실제 상으로는 燥濕을 가리기 힘들다. 두 주장 모두 어느 정도 타당성을 가지고 있으므로 앞에서 張志聰이 언급한 運氣學說로써 두 방안을 통합하는 주장도 있다. 運氣學說로 본다면 24절기 중 秋分을 중심으로 秋分 전 60일에는 主氣가 太陰濕土가 작용하고 秋分 후 60일에는 主氣가 陽明燥金이 작용하기 때문에 秋傷於濕과 秋傷於燥 모두 옳은 것이 된다<sup>104)</sup>. 喻嘉言은 ‘秋傷於燥’를 주장하면서도 역시 이 점을 말하였다.

“그러므로 봄, 여름, 가을, 겨울의 첫

102) 陳柱杓 註釋. 金元四大家 醫學全書 上(蘭室秘藏). 서울, 法仁文化社. 2007. p.797. “治六月七月間, 濕令大行, 子能令母實而熱旺, 濕熱相合, 必刑庚大腸, 寒冷以救之. 燥金受濕熱之邪, 絕寒水生化之源, 源絕則腎虧, 痿厥之病大作, 腰以下痿軟, 癱瘓不能動, 行步不正, 兩足欹側, 此藥主之.”

103) 陳摺 主編. 喻嘉言醫學全書(醫門法律). 北京, 中國中醫藥出版社. 1999. p.189. “至發而爲痿, 則肺金摧乎肝木, 發而爲厥, 則肺氣逆而不行, 燥之極矣.”

104) 劉溫舒 著. 윤창열, 박상영 편. 懸吐注解 素問入式運氣論奧. 대전. 한국한의학연구원. 2007. pp.353-354. “土爲四氣, 主秋分前六十日有奇, 自斗建未正至酉之中, 天度至此, 雲雨乃行, 濕蒸乃作也. 金爲五氣, 主秋分後六十日有奇, 自斗建酉正至亥之中, 天度至此, 清氣乃行, 萬物皆燥也.”

달의 맥은 여전히 겨울, 봄, 여름, 가을의 끝 달의 정상맥을 따르는데 그 법도를 어기지 않다가 두 분점과 두 지점을 기다린 이후에 비로소 전환되어 본 時令의 왕성한 기운을 따라야 이에 평인의 순한 맥이 된다. 그러므로 天道는 봄은 春分이 아니면 따뜻하지 않고 여름은 夏至가 아니면 熱하지 않은 것이 자연적인 運이고 오래도록 다함이 없다.” 105)

즉 가을은 燥氣의 계절인데 秋分 이후에 왕성하다는 것이다. 비록 喻嘉言은 秋分 이전이 濕氣라고 밝히지는 않았지만 秋分을 기준으로 이전은 濕氣, 이후는 燥氣가 왕성한 시기라고 이해한다면 두 주장을 모두 포용할 수 있게 된다. 雷豐도 『時病論』에서 이와 유사하게 가을에 濕氣와 燥氣가 모두 존재한다고 하였다.

“그대는 六氣의 순환을 알지 못하였다. 또한 喻氏의 오류를 의심하여 大寒부터 驚蟄까지는 主氣가 風木이며 春分에서 立夏까지는 主氣가 君火이며 小滿부터 小暑까지는 主氣가 相火이며 大暑부터 白露까지는 主氣가 濕土이며 秋分부터 立冬까지는 主氣가 燥金이며 小雪부터 小寒까지는 主氣가 寒水임을 살피지 않았다. 이것은 해마다의 主氣로서 천고에 바뀌지 않는 것이다. 이것으로 말미암아 미루어본다면 燥金의 時令은 확실히 秋分부터 立冬에 이르기까지에 있고 秋分 이전의 白露, 處暑, 立秋 45일은 오히려 濕土가 主氣이니 어떻게 燥氣라고 잘못 여기는가?” 106)

105) 陳燭 主編. 喻嘉言醫學全書(醫門法律). 北京. 中國中醫藥出版社. 1999. p.276. “所以春夏秋冬孟月之脈, 仍循冬春夏秋季月之常, 不改其度. 俟二分二至以後, 始轉而從本令之王氣, 乃爲平人順脈也. 故天道春不分不溫, 夏不至不熱, 自然之運, 悠久無疆.”

106) 清·雷豐 著. 時病論. 北京. 人民衛生出版社. 1994. p.109. “子不知六氣循環, 亦疑喻氏之謬, 不察大寒至驚蟄, 主氣風木. 春分至立夏, 主氣君火. 小滿至小暑, 主氣相火. 大暑至白露, 主氣濕土. 秋分至立冬, 主氣燥金. 小雪至小寒,

이런 주장에 따른다면 秋傷於濕과 秋傷於燥 모두 맞는 말이라고 할 수 있다. 秋分을 기점으로 濕한 환경이 燥한 환경으로 바뀌는 것이다. 春分과 秋分에 주야의 길이가 같아지며 陰陽의 평형이 이루어진 후에 다시 편차가 일어난다는 것을 생각한다면 秋分을 진정한 가을의 시작으로 볼 수도 있다. 『禮記·月令』을 보면 秋分이 있는 仲秋에 ‘水始涸’<sup>107)</sup>이라는 구절이 나오고, 실제로 1년 중 절기별 강수량을 측정한 결과를 보면 芒種 이후 白露까지는 강수량이 증가하다가 이후 秋分부터 감소치를 보인다.<sup>108)</sup>

이 논리가 일관성을 가진다면 春, 夏, 秋, 冬의 기운인 風, 暑, 燥, 寒은 각각 春分, 夏至, 秋分, 冬至 이후 왕성하다는 것이 된다.

하지만 여전히 의문점은 남는다. 24절기를 6부분으로 나누어 각각 主氣를 설정한 것을 따른다면 왜 가을처럼 다른 계절은 그렇게 보지 않았는지 설명이 되지 않기 때문이다. 예를 들어 봄의 경우 春分 이전에는 風木이 主氣이지만 春分 이후는 君火가 主氣이기 때문에 春傷於風이라고 한 것이 오히려 문제가 된다.

### III. 結 論

燥邪 및 燥病의 인식에 관하여 시대적으로 살펴 보고, 주요 논점에 대하여 고찰한 결과 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 燥邪의 독립성에 대한 문제에서 실체가 있는 燥邪가 병을 일으킬 수 없다는 주장의 근거는 ‘燥濕同源’으로서 燥病은 濕邪가 일으키는 病에 포함된다라는 것이 있으며, 『內經』의 원문을 바탕으로 春夏秋冬에 風暑濕寒 四氣만이 주로 병을 일으킨다는 것이 있으며, 燥病은 濕을 포함하여 다른 邪氣로부터 전환되어 병이 생긴다는 것이 있었고, 역사적으로 그

主氣寒水. 此年年之主氣, 千古不易. 由是而推, 則燥金之令, 確在乎秋分而至立冬, 而秋分以前之白露處暑立秋四十五日, 猶是濕土主氣, 豈可誤爲燥氣乎.”

107) 李相玉 譯著. 新完譯 禮記 上. 서울. 明文堂. 1993. p.377.

108) 배계현. 24절기에 따른 강우-유출 변화 특성. 경북대학교 대학원 석사학위논문. 2015. p.32.

에 반대되는 주장들도 있었다. 外燥에서 ‘燥邪는 병이 되지 않는다’는 ‘燥不爲病’의 설은 쉽게 납득하기는 어렵다고 생각한다.

2. 燥邪의 陰陽 속성에 대한 문제는 燥의 陰陽 속성을 많은 의가들이 寒熱에 각각 연결시켜 보았지만 결론적으로 寒熱 한 쪽으로 확정시킬 수는 없다. 燥는 기본적으로 寒熱의 속성을 자체적으로 가지고 있는 것이 아니라 燥에 寒과 熱이 결합하는 차이에 따라 燥의 寒熱 속성이 정해진다. 그리고 같은 燥邪를 感했다고 하더라도 그 사람의 체질이 寒性인지 熱性인지에 따라 나타나는 증상의 寒熱 차이가 나타난다.

3. 燥病의 內外 범주 문제는 外燥와 內燥를 같은 방면에서 논할 수 없다. 外燥의 燥는 병의 원인을 의미하는 것이지만 內燥의 燥는 병의 결과를 의미한다고 봐야 한다. 즉 둘을 명확히 구분한다면 外燥는 病因에 치중하고, 內燥는 病機에 더 치중한 표현이다.

4. 燥病의 秋季 發病에 대한 문제는 五行 이론상으로는 ‘秋傷於燥’가 이치에 맞지만 실제상으로는 燥濕을 가리기 힘들다. 두 주장 모두 어느 정도 타당성을 가지고 있으므로 運氣學說로써 두 방면을 통합하는 주장도 있으나 역시 불완전하다.

본 연구를 바탕으로 燥邪와 燥病의 인식을 명확히 함으로써 그에 따른 치료법에 대하여 더 깊은 연구가 진행되기를 기대한다.

## References

1. Oriental Medicine Dictionary Compilation Committee ed., Dongyanguihakdaesajeon(9). Seoul. Publisher of Kyunghee University. 1999.  
동양의학대사전편찬위원회. 東洋醫學大事典(9). 서울. 慶熙大學校出版局. 1999.
2. The Textbook of Korean Medicine

Pathology Publishing Committee. Korean Medicine Pathology. Yongin. Hani Publishing. 2012.

한방병리학 교재편찬위원회 編著. 한방병리학. 용인. 한의문화사. 2012.

3. Lei F. Shibinglun. Beijing. Renminweisheng Press. 1994.

清·雷豐 著. 時病論. 北京. 人民衛生出版社. 1994.

4. Jeong YH. lǚshichunqiu. Seoul. Jayoumungo. 1992.

鄭英昊 譯. 여씨춘추(呂氏春秋: 12紀). 서울. 자유문고. 1992.

5. An GH. huainanzi. Seoul. Myungmundang. 2001.

劉安 編著. 安吉煥 編譯. 新完譯 淮南子 上. 서울. 明文堂. 2001.

6. Yan JM. Wushierbingfangzhubushi : Primitive Chinese Medicine Therapeutics. Beijing. Zhongyiguj Press. 2005.

嚴健民 編著. 五十二病方注補譯 : 原始中醫治療學. 北京. 中醫古籍出版社. 2005.

7. Hong WS. Jeonggyohwangjenaegyeong Somun. Seoul. Publisher of Institute of Oriental Medicine. 1985.

洪元植. 精校黃帝內經素問. 서울. 東洋醫學研究院出版部. 1985.

8. Hong WS. Jeonggyohwangjenaegyeong Youngchu. Seoul. Publisher of Institute of Oriental Medicine. 1985.

洪元植. 精校黃帝內經靈樞. 서울. 東洋醫學研究院出版部. 1985.

9. Wang XL. Wujutongyixuequanshu 『Sanyinjiyibingzhengfanglun』. Beijing. Zhongguozhongyiyao Press. 2005.

王象禮 主編. 陳無擇醫學全書 『三因極一病證方論』. 北京. 中國中醫藥出版社. 2005.

10. Jin ZP. Jinyuansidajia Yixuequanshu. 『Suwenxuanjiyuanbingshi』, 『Lanshimichang

- 』, 『Rumenshiqin』. Seoul. Beopin Publishing. 2007.
- 陳柱杓 註釋. 金元四大家 醫學全書 上 『素問玄機原病式』, 『蘭室秘藏』, 『儒門事親』. 서울. 法仁文化社. 2007.
11. Zhang SM. Yijingsuhuiji. Beijing. Renminweisheng Press. 1993.  
元·王履 著. 章升懋 點校. 醫經溯洄集. 北京. 人民衛生出版社. 1993.
  12. Fang YJ, Mao XY. Shanghanluntiaobian X i a n x i n g z h a i g u a n g b i j i Shennongbencaojingshu. Shanghai. Shaghaiguj Press. 1991.  
方有執, 繆希雍 撰. 傷寒論條辨 先醒齋廣筆記 神農本草經疏. 上海. 上海古籍出版社. 1991.
  13. Jeong CH. Wenbingtiaobian. Seoul. Jipmundang. 2010.  
吳鞠通 著. 丁彰炫 譯. 國譯 溫病條辨. 서울. 集文堂. 2010.
  14. Li LK. Wujutongyixuequanshu 『Yiyibingshu』. Beijing. Zhongguozhongyiyao Press. 2002.  
李劉坤 主編. 吳鞠通醫學全書 『醫醫病書』. 北京. 中國中醫藥出版社. 2002.
  15. Zheng HX, Li JL. Zhouxuehaiyixuequanshu 『Duyisuib』. Beijing. Zhongguozhongyiyao Press. 1999.  
鄭洪新, 李敬林 主編. 周學海醫學全書 『讀醫隨筆』. 北京. 中國中醫藥出版社. 1999.
  16. Kim HJ. Zhouyi. Seoul. Myungmundang. 1993.  
金赫濟 校閱. 原本集註 周易. 서울. 明文堂. 1993.
  17. Mun SG. Chunqiu zuoshichuan. Seoul. Myungmundang. 1992.  
文獻奎 譯著. 新完譯 春秋左氏傳 中. 서울. 明文堂. 1992.
  18. Li XL, Yu ZX. Bianquexinshu. Beijing. Zhongyiguj Press. 1991.  
宋·竇材 輯. 李曉露, 于振宣 點校. 扁鵲心書. 北京. 中醫古籍出版社. 1992.
  19. Li ZY. Zhangjiyueyixuequanshu 『Jingyuequanshu』, 『Leijing』. Beijing. Zhongguozhongyiyao Press. 1999.  
李志庸 主編. 張景岳醫學全書 『景岳全書』, 『類經』. 北京. 中國中醫藥出版社. 1999.
  20. Zhou BX. Lidaizhongyizhenbenjicheng(21) 『Zhengzhixinchuan』. Shanghai. Shanghaisanlian Bookstore. 1990.  
朱邦賢, 王若水, 總審閱. 歷代中醫珍本集成(21) 『證治心傳』. 上海. 上海三聯書店. 1990.
  21. Chen Y. Yujiayanyixuequanshu 『Yimenfalü』. Beijing. Zhongguozhongyiyao Press. 1999.  
陳熠 主編. 喻嘉言醫學全書 『醫門法律』. 北京. 中國中醫藥出版社. 1999.
  22. Faculties of National Association of Korean Medical Herbal Fomula. Herbal Fomula. Seoul. Yeonglimsa. 2009.  
한의과대학 방제학교수 공편저. 방제학. 서울. 영림사. 2009.
  23. Huang YZ. Yetianshiyixuequanshu 『Linzhenzhinanyian』. Beijing. Zhongguozhongyiyao Press. 1999.  
黃英志 主編. 葉天士醫學全書 『臨證指南醫案』. 北京. 中國中醫藥出版社. 1999.
  24. Yu GC. Tongsushanghanlun. Taipei. Xuanfeng Press. 1976.  
清·俞根初 著. 通俗傷寒論. 臺北. 旋風出版社. 1976.
  25. Wang XH. Yiyuan. Nanjing. Jiangsukexuejishu Press. 1983.  
清·石壽棠 撰. 王新華 點注. 醫原. 南京. 江蘇科學技術出版社. 1983.
  26. The National Library Literature Microcopy Center. Zhongguogudaiyifangzhenbenmibenquanji Qingdaijuan 12. Beijing. The National

- Library Literature Microcopy Center. 2004.  
全國圖書館文獻縮微復制中心 編. 中國古代醫方真 本秘本全集 清代卷 12. 北京. 全國圖書館文獻縮微復制中心. 2004.
27. Jiang DH. Liuchunyuexuanshu 『Yujiweiyi』. Beijing. Zhongguozhongyiyao Press. 1999.  
姜典華 主編. 劉純醫學全書 『玉機微義』. 北京. 中國中醫藥出版社. 1999.
28. Li C. Pyeonju Yixuerumen. Seoul. Beopin Publishing. 2007.  
明·李梴 著. 標點索引 編註醫學入門. 서울. 法仁文化社. 2006.
29. Han XJ Zhang YS. Sunyikuiyixuequanshu 『Chishuixuanzhu』. Beijing. Zhongguozhongyiyao Press. 1999.  
韓學杰, 張印生 主編. 孫一奎醫學全書 『赤水玄珠』. 北京. 中國中醫藥出版社. 1999.
30. Sheng ZX. Wanghaoguyixuequanshu 『Cishinanzhi』. Beijing. Zhongguozhongyiyao Press. 2004.  
盛增秀 主編. 王好古醫學全書 『此事難知』. 北京. 中國中醫藥出版社. 2004.
31. Zheng L. Zhangzhicongyixuequanshu 『Huangdineijingsuwenjizhu』. Beijing. Zhongguozhongyiyao Press. 1999.  
鄭林 主編. 張志聰醫學全書 『黃帝內經素問集注』. 北京. 中國中醫藥出版社. 1999.
32. Yoon CY, Park SY ed.. Hyeontojuhae Suwenrushiyunqilunao. Daejeon. Korean Institute of Oriental Medicine. 2007.  
劉溫舒 著. 윤창열, 박상영 편. 懸吐注解 素問入式運氣論奧. 대전. 한국한의학연구원. 2007.
33. Lee SO. Liji. Seoul. Myungmundang. 1993.  
李相玉 譯著. 新完譯 禮記 上. 서울. 明文堂. 1993.
34. You SW, Kim BT. A Literature Study about Dryness Disease. Daejeon University Laboratory of Korean Medicine Collection of Dissertations. 1998. 8(1).  
유선웅, 김병탁. 燥病에 대한 문헌적 고찰. 대전대학교 한의학연구소 논문집. 1998. 8(1).
35. Choi BG, Lee SH. A study on Cause and Symptom according to Categorization of Dryness Disease. Journal of Internal Korean Medicine. 1998. 19(1).  
최병갑, 이시형. 燥病의 분류에 따른 원인과 증상에 대한 고찰. 대한한방내과학회지. 1998. 19(1).
36. Bang JK. A study on the Yu Chang's Medical Theory -focus on the Qiu zao lun and the Da qi lun. Journal of Korean Medical Classics. 2008. 11(4).  
방정균. 喻昌의 醫論 研究 -秋燥論과 大氣論을 중심으로-. 대한한의학원전학회지. 2008. 11(4).
37. Jo DY. An Analysis on Yu Chang's Theories and ideas : Emphasis on Chu Jo Theory. Wonkwang University Graduate School. Master's Dissertation. 2012.  
조동열. 喻昌의 學術思想에 대한 研究 : 秋燥論을 중심으로. 원광대학교 대학원 석사학위논문. 2012.
38. Kim NI. Analysis of the Dry disease of Yuchang's "Autumn dry theory". Journal of Korean Medical History. 2000. 2.  
김남일. 喻昌의 "秋燥論"의 燥病에 대한 내용 분석. 한국의사학회지. 2000. 2.
39. Eun SM. A Study on the Treatments of Yiyuan(醫原) based on the Concepts of Dryness and Dampness. Journal of Korean Medical Classics. 2016. 2(1).

- 은석민. 『醫原』의 燥濕論治에 대한 고찰. 대한한의학회지. 2016. 2(1).
40. Li KC. The Research of Dryness Syndrome. Nanjing University of Chinese Medicine Doctoral Dissertation. 2009.  
李克成. 燥證之研究. 南京中醫藥大學 博士學位論文. 2009.
41. Zheng Q. Researches on the Theory of Dryness in Chinese Medicine. China Academy of Chinese Medical Science. Doctoral Dissertation. 2010.  
鄭齊. 中醫學“燥”的理論研究. 中國中醫科學院 博士學位論文. 2010.
42. Gao L. Document arrangement based Research of Dryness Pathogen in Cause of Exogenous Contraction. Beijing University of Chinese Medicine Master's Dissertation. 2015.  
高黎. 基于文獻整理的外感病因之“燥邪”探討. 北京中醫藥大學 碩士學位論文. 2015.
43. Jeong CH. Study on the medical philosophy of Zheng Zhi Xin Chuan(證治心傳) - based on the theory of acute febrile disease -. Journal of Korean Medical Classics. 2015. 11(4).  
정창현. 《證治心傳》의 의학사상 고찰 - 溫病理論을 중심으로 -. 대한한의학회지. 2015. 11(4).
44. Zhang HJ, Fan WD, Yu YC. A Study on the Dryness Disease of Shanghanlun. Journal of Fujian University of Traditional Chinese Medicine. 2010. 2(1).  
章浩軍, 范文東, 余裕昌. 《傷寒論》之燥病研究. 福建中醫學院學報. 2010. 2(1).
45. Bae CH. Rainfall in accordance with the 24 season- Runoff Variation. Kyungbuk University Graduate School. Master's Dissertation. 2015.
- 배재현. 24절기에 따른 강우-유출 변화 특성. 경북대학교 대학원 석사학위논문. 2015.