

血結胸에 대한 考察

慶熙大學校 韓醫科大學 原典學教室
安鎮燾 · 丁彰炫 *

A Study on chest bind with static blood

Ahn Jin-hee · Jeong Chang-hyun *

Dept. of Korean Medical Classics, College of Korean Medicine, Kyunghee University

Objectives : The purpose of this paper is to study the origin, mechanism, category of Chest bind with static blood(血結胸), the relation to the syndrome of Heat entering the blood chamber(熱入血室證), and the comparison with Chest bind(結胸).

Methods : *Sikuquanshu*(四庫全書), a comprehensive range of medical books, and *Shanghanlun*(傷寒論) annotation books were searched by 'Chest bind with static blood' keyword and analyzed.

Results & Conclusions : 1. The syndrome of Chest bind with static blood is first brought up by ZhuGong(朱肱) and it can be derived from the syndrome of Heat entering the blood chamber or can be shown in upper middle lower energizer Stagnated Blood Syndrome(上中下焦蓄血證, SBC). Ever since the publication of *Shanghanquanshengji*(傷寒全生集), its category was expanded and prescriptions for the SBC were used.

2. In comparison, the cause of Chest bind with static blood is associated with blood heat(血熱), largely connected with blood, mental illness appeared, lesions are usually chest and sides, and the cause of Chest bind is associated with intermingled water heat(水熱) or phlegm heat(痰熱), not connected with blood, mental illness not appeared, lesions are from the beneath the heart to lower abdomen.

3. The syndrome of Chest bind with static blood derived from the syndrome of Heat entering the blood chamber can appear along side with the Liver Meridian associated with blood chamber or appear in chest, the syndrome appeared in upper energizer SBC can be shown in the chest due to gravity, the one appeared in middle energizer SBC can be shown in the chest due to the same level, the one appeared in lower energizer SBC can be shown in the chest due to the constitutional predisposition of YangQi(陽氣) uprise.

Key Words : Chest bind with static blood, Heat entering the blood chamber, Chest bind, Stagnated blood, Qimen.

I. 序 論

血結胸은 『傷寒論』에서 結胸이나 藏結처럼 명확하게 張仲景이 命名하지 않았던 病證이다. 後漢 시대에 張仲景이 『傷寒論』을 저술하고서 약 900여 년이 흐른 宋代에 朱肱의 『活人書』에서 熱入血室證에 小柴胡湯을 투여하는 것이 지체됨으로 인하여 血結胸의 형상을 이룬다고 血結胸에 관하여 기술한 후, 역대 문헌에서 꾸준히 언급되어 온 病證이지만, 結胸 연구에 비해 상대적으로 연구가 미미한 편이다.

국내 연구로는 정종안 외 5인의 '結胸의 병인병리에 대한 문헌적 고찰'¹⁾에서 血結胸이 陶節菴, 李梴, 楊思樹 등에 의해 結胸의 한 분류로 나누어짐과 海蛤散, 桂枝紅花湯, 犀角地黃湯, 桃仁承氣湯, 抵當湯 등이 醫家들에 의해 血結胸의 治方으로 쓰였음을 언급했으나, 血結胸의 病理機轉에 대한 언급은 없었고, 蓄血證 처방이 血結胸 치료에 쓰이게 된 脈絡에 대한 고찰도 없었다. 중국 논문은 '血結胸'으로 CNKI에서 검색했을 때 총 두 편의 논문이 검색되었다. 첫째로 陳國華의 '血結胸病因證治'²⁾ 논문은 血結胸을 주제로 쓴 최초의 논문으로 血結胸의 原因과 證治 및 醫案 3則을 실어 血結胸의 전반적인 모습을 조망하고자 하였다. 또한 血結胸의 범위를 장기간 낫지 않고 지속되는 胸痛, 外傷으로 인한 胸部的瘀血 結滯까지 포함시켜 血結胸의 확장성을 논의한 점이 독특했으나, 血結胸의 개념이 어떻게 유래되었는지에 대한 문제의식은 부족하였다. 둘째로 顧丕榮과 湯淑良의 '血結胸治驗'³⁾ 논문은 血結胸의 治驗例 1例와 按을 기재했으나, 血結胸의 病因病機, 症狀, 治法 등에 대한 논의가 전반적으로 매우 부족하였

고, 문헌적인 근거도 빈약하였다.

이에 논자는 血結胸의 由來, 病理機轉과 범주, 熱入血室證과의 관계, 結胸과의 비교 등을 고찰하기 위해 四庫全書, 종합의서, 『傷寒論』 관련 서적 등 제반 문헌에 나타난 '血結胸'을 검색하여 검색된 문헌을 분석하는 방법으로 血結胸의 전반적인 면모를 살펴보고자 한다.

II. 本 論

1. 血結胸의 由來

血結胸이라는 단어 안에는 비록 結胸이라는 단어가 포함되어 있지만, 張仲景의 『傷寒論』에서는 結胸이나 藏結과 같이 명확한 命名이 이루어지지 않았다. 다만 『傷寒論』의 143조 “婦人中風, 發熱惡寒, 經水適來, 得之七八日, 熱除而脈遲身涼, 胸脇下滿, 如結胸狀, 譫語者, 此爲熱入血室也, 當刺期門, 隨其實而取之.”⁴⁾, 144조 “婦人中風, 七八日, 續得寒熱, 發作有時, 經水適斷者, 此爲熱入血室, 其血必結, 故使如瘧狀, 發作有時, 小柴胡湯主之.”⁵⁾, 145조 “婦人傷寒發熱, 經水適來, 晝日明了, 暮則譫語, 如見鬼狀者, 此爲熱入血室. 無犯胃氣, 及上二焦, 必自愈.”⁶⁾ 등 熱入血室證과 관련된 조문에서 血結胸의 단초가 제시되었다.⁷⁾ 이후 宋代 朱肱의 『活人書』 권11과 권19에서 婦人の 熱入血室證으로 譫語가 나타남에 小柴胡湯을 제 때에 주지 못하고 지체되어 熱이 胃로 들어가 津液을 말려 上中焦를 榮養하지 못하여 血結胸의 형상을 이루었다고 말하면서 '血結胸'이라는 개념이 처음으로 제시되었다.

[92] 問 譫 語 有 婦 人 熱 入 血 室 譫 語 者, 婦 人 傷 寒,

* Corresponding Author : Jeong Chang-hyun. Dept. of Korean Medical Classics, College of Korean Medicine, Kyunghee University. #1 Hoegi-dong, Dongdaemun-gu, Seoul, Korea.

Tel : +82-2-961-0337, Fax : +82-2-961-9229

Email : jeongch@khu.ac.kr

Received(21 July 2017), Revised(10 August 2017),

Accepted(17 August 2017)

1) 정종안 외 5인. 結胸의 병인병리에 대한 문헌적 고찰. 동의 생리병리학회지. 2006. 20(6). pp.1442-1446.

2) 陳國華. 血結胸病因證治. 新疆中醫藥. 1986. 3. pp.22-24.

3) 顧丕榮, 湯淑良. 血結胸治驗. 吉林中醫藥. 1990. 5. p.19.

4) 文潸典 外 6人. 傷寒論精解. 서울. 慶熙大學校出版局. 2000. p.307.

5) 文潸典 外 6人. 傷寒論精解. 서울. 慶熙大學校出版局. 2000. p.308.

6) 文潸典 外 6人. 傷寒論精解. 서울. 慶熙大學校出版局. 2000. p.309.

7) 『傷寒論』에서는 143~145조에 熱入血室證 관련 조문이 있을 뿐만이 아니라, 216조에도 “陽明病, 下血譫語者, 此爲熱入血室, 但頭汗出者, 刺期門, 隨其實而寫之, 澼然汗出則愈.”가 나오나, 婦人の 經水와 관련된 조문이 아니므로 血結胸의 논의에서 제외시켰다.

發熱，經水適來，晝日明了，暮則譫語，如見鬼狀者，此爲熱入血室，無犯胃氣及上二焦，速用小柴胡湯治之。若行湯遲，熱入胃，令津燥，中焦上焦不榮，成血結胸狀，須當針期門也。婦人中風，發熱惡寒，經水適來，七八日熱除，脈遲身涼⁸⁾，胸脇下滿，如結胸狀，譫語者，此爲熱入血室也，當刺期門，隨其實而取之。已上二焦熱結在期門也。若犯胃氣，晝夜譫語，喜忘，小腹滿，小便利，屬抵當湯證也。『活人書·卷第十一』⁹⁾

仲景云，婦人傷寒，經水適斷，晝日明了，暮則譫語，如見鬼狀，此爲熱入血室，無犯胃氣及上二焦。無犯胃氣者，言不可下也，小柴胡湯主之。若行湯遲，則熱入胃，令津燥，中焦上焦不榮，成血結胸狀，須當針期門也。五行相剋以生，相扶以出，平居之日，水常養於木，木水相生，則榮養血室，血室不蓄，脾無蘊積，脾無蘊積，則剛燥不生，剛燥既生，若犯胃氣，則晝夜譫語，喜忘，小腹滿，小便利，屬抵當湯證也。傷寒胃實譫語宜下之，婦人熱入血室譫語不可下耳。雖然婦人傷寒與男子治法不同，男子先調其氣，婦人先調血，此大略之詞耳。『活人書·卷第十九』¹⁰⁾

1108년에 朱肱이 편찬한 『活人書』에 나타난 血結胸과 『傷寒論』 熱入血室證이 나타난 조문들을 비교해보면, 첫째 『傷寒論』 143조에서 “婦人中風，發熱惡寒，經水適來，得之七八日，熱除而脈遲身涼，胸脇下滿，如結胸狀，譫語者，此爲熱入血室也，當刺期門，隨其實而取之。”¹¹⁾라고 했는데, 朱肱은 이를 中上焦의 熱結이 期門에 있는 것으로 보아 血結胸의 범주로 파악하였다. 둘째 『傷寒論』 144조에서 “婦

人中風，七八日，續得寒熱，發作有時，經水適斷者，此爲熱入血室，其血必結，故使如瘧狀，發作有時，小柴胡湯主之.”¹²⁾라고 했는데, 朱肱은 이 조문에 대하여 血結胸과 연관지어 설명하지는 않았다. 『活人書』에는 144조 조문이 ‘問傷寒瘧狀’, 小柴胡湯 方劑 설명, 婦人傷寒 등 총 3곳에 나타나, 血結胸과 관련된 설명은 없었다. ‘其血必結’은 經水適斷에 의한 結滯로 期門을 刺鍼해야 할 만큼 重症의 結滯는 아니며, 瘧疾처럼 寒熱往來의 발작이 나타날 때 小柴胡湯을 써서 다스리면 된다고 생각한 것으로 사료된다. 145조와 144조의 차이점을 언급하자면 145조에서는 婦人傷寒에서 시작하였고, 經水가 適來하였으며, 환자가 밤에만 譫語 등의 神志 증세를 보이는 것이고, 144조에서는 婦人中風에서 시작하였고, 經水가 適斷하여 血結하였으며, 때로 瘧疾을 앓는 것처럼 발작하는 것이다. 그러나, 朱肱은 144조에 대해서는 별 언급이 없었는데, 144조의 상황도 충분히 血結胸의 양상으로 발전할 가능성이 있다고 생각한다. 血結이 언급되었고, 瘧疾처럼 발작이 나타나는 것은 神志 증세와 연관될 수 있기 때문이다. 셋째 『傷寒論』 145조에서 “婦人傷寒發熱，經水適來，晝日明了，暮則譫語，如見鬼狀者，此爲熱入血室。無犯胃氣，及上二焦，必自愈.”¹³⁾라고 했는데, 朱肱은 ‘必自愈’ 대신에 小柴胡湯을 속히 써서 치료하라고 하였고, 小柴胡湯의 투여가 조금이라도 지체되면 熱이 胃로 들어가 血結胸의 양상이 나타난다고 하였다. 胃氣를犯하지 말라는 것은 攻下法을 쓰지 말라는 것이고, 上焦를犯하지 말라는 것은 發汗法을 쓰지 말라는 것이며, 中焦를犯하지 말라는 것은 吐法을 쓰지 말라는 것인데, 汗吐下 三法을 제외시키고 나면 남은 방법이 和解法으로 小柴胡湯을 써서 속히 치료할 것을 권장하였다.

朱肱은 婦人傷寒에서 시작된 熱入血室에 小柴胡湯의 사용이 지체됨으로 인하여 熱이 胃로 들어가 衄血을 건조하게 하여 中上焦를 營養하지 못하여 血結胸狀을 이룬다고 하였고, 婦人中風에서 시작된 熱

8) 朱肱 撰. 萬友生, 萬蘭清 等 點校. 活人書. 北京. 人民衛生出版社. 1993. p.266. ‘身蹠’로 되어 있었으나, 『活人書·婦人傷寒藥方』에 “刺期門穴, 治婦人傷寒, 發熱惡寒, 經水適來, 得之七八日, 熱除而脈遲身涼和, 胸脇下滿如結胸狀, 譫語者, 此爲熱入血室也.”라고 되어 있고, 『傷寒論』 143조에서도 “熱除而脈遲身涼”으로 되어 있는 것으로 보아 身蹠는 誤記로 판단하고 수정하였다.

9) 朱肱 撰. 萬友生, 萬蘭清 等 點校. 活人書. 北京. 人民衛生出版社. 1993. p.136.

10) 朱肱 撰. 萬友生, 萬蘭清 等 點校. 活人書. 北京. 人民衛生出版社. 1993. p.264.

11) 文潯典 外 6人. 傷寒論精解. 서울. 慶熙大學校出版局. 2000. p.307.

12) 文潯典 外 6人. 傷寒論精解. 서울. 慶熙大學校出版局. 2000. p.308.

13) 文潯典 外 6人. 傷寒論精解. 서울. 慶熙大學校出版局. 2000. p.309.

入血室로 胸脇下滿하여 如結胸狀(血結胸)¹⁴⁾한 경우도 中上焦의 熱이 期門에 結한 것이라고 설명하면서 둘 다 期門을 자침하였다. 또한 권19에서는 胃氣를 犯하지 말라는 熱入血室證의 禁忌 사항을 어겼을 경우 蓄血證으로 질병이 악화될 수 있음을 보여주었고, 이를 설명하기 위해 五行相生相剋說을 도입하였다. 즉, 水生木하면 血室을 잘 영양하게 되고, 血室에 蓄함이 없으면 木剋土하여 木氣의 剋制를 받는 脾氣도 쌓이는 것이 없게 되며, 脾氣의 쌓임이 없으면 剛燥가 생기지 않는다고 하였다. 脾는 五藏의 중심을 이루는 土氣의 성질을 지니는 臟腑로 항상 자신을 濕潤하게 하여 자신 외의 臟腑들을 돕는 역할을 담당하는데, 만약 축축하게 유연성을 유지해야 할 脾가 木氣의 剋制를 받아서 성질이 剛해지거나 건조해지게 되고, 설상가상으로 胃氣를 犯하게 되는 상황까지 발생하게 되면 譫語喜忘, 小腹滿, 小便利의 蓄血證으로 악화되어 抵當湯證에 속한다고 하였다. 朱肱은 이와 같이 血結胸에 대하여 논의하였을 뿐만이 아니라, 血結胸을 치료할 수 있는 治方으로 海蛤散과 桂枝紅花湯을 제시하였다.

海蛤散 : 婦人傷寒, 血結胸膈, 揉而痛不可撫近, 法當刺期門, 仲景無藥方, 此方疑非仲景, 然其言頗有理, 姑存焉. 海蛤 滑石 甘草 炙 各一兩, 芒硝 半兩. 右搗羅爲散, 每服二錢, 雞子清調下, 小腸通利, 則胸膈血散, 膈中血聚, 則小腸壅, 小腸既壅, 膈中血不流行, 宜用此方. 若小便利, 血數行, 更宜桂枝加紅花二兩, 發其汗則愈. 『活人書·卷第十九』¹⁵⁾

桂枝紅花湯 : 婦人傷寒, 發熱惡寒, 四肢拘急, 口燥舌乾, 經脈凝滯, 不時往來. 桂心 芍藥 甘草 炙, 各三兩, 紅花 二兩. 右剉如麻豆大, 每服抄五錢匕, 水一盞半, 生薑四片, 棗子二枚, 煎至七分, 去滓, 溫服, 良久再服, 汗出而解. 『活人書·卷第十九』¹⁶⁾

海蛤散은 海蛤, 滑石, 甘草와 芒硝의 비율이 2:1이 되게 가루로 만들어 달걀 흰자위에 개어 복용하는 처방으로, 婦人傷寒에 胸膈부위에 血이 結滯되어 주물렀을 때 통증이 있으며, 통증의 정도가 매우 심하여 손을 가까이하여 어루만질 수가 없는 증상을 치료한다. 이를 結胸에서 나타나는 통증의 양상과 비교해 본다면 小結胸에서 나타나는 按之痛보다는 통증이 심하여 거의 大結胸에서 나타나는 硬滿痛으로 손을 댈 수가 없는 지경에 이르렀으나, 아직 硬滿하지는 않다고 보아야 할 것이다. 朱肱은 海蛤散으로 血結胸을 치료하는 기전에 대하여 小腸을 通利하게 하면 胸膈의 血이 흘러진다고 설명하였는데, 이는 心小腸의 表裏 관계로 그 기전을 설명한 것이라고 할 수 있다.

桂枝紅花湯은 앞의 海蛤散을 쓸 수 있는 病情에서 小便이 어느 정도 원활해지면 胸膈의 血도 행해지므로 桂枝湯에 活血祛瘀하는 紅花를 추가하여 發汗으로써 치료한 것이다.

2. 역대 문헌에 나타난 血結胸

1) 宋代

朱肱이 『活人書』에서 血結胸이 어떻게 시작되어 어떤 病機를 거쳐서 형성되고, 어떤 처방으로 치료될 수 있는지를 설명한 후, 12세기 중반 들어서 許叔微는 그의 저서 『傷寒九十論』과 『普濟本事方』에서 血結胸에 대한 醫案을 남겨 血結胸을 실제 臨床에 적용한 사례를 보여주었다. 『傷寒九十論』 16번째 醫案의 제목은 熱入血室證이고, 89번째 醫案의 제목은 血結胸證이며, 『普濟本事方』에서는 小柴胡加地黃湯에서 『傷寒九十論』의 上記 두 醫案과 동일한 醫案을 기재했다. 『傷寒九十論』에 기재된 16번째 熱入血室證 醫案과 『普濟本事方』에 실린 거의 동일한 내용의 熱入血室證 醫案은 다음과 같다.

辛亥¹⁷⁾二月, 毗陵學官王仲景妹, 始傷寒, 七八日, 昏塞, 喉中涎響如鋸, 目瞑不知人, 病勢極矣. 予診之, 詢其未昏塞以前證, 母在側曰: 初病四五

14) 이 경우도 朱肱은 血結胸의 범주에 포함시킨 것으로 보여 血結胸으로 稱한다.

15) 朱肱 撰. 萬友生, 萬蘭清 等 點校. 活人書. 北京. 人民衛生出版社. 1993. p.278.

16) 朱肱 撰. 萬友生, 萬蘭清 等 點校. 活人書. 北京. 人民衛生出版社. 1993. p.266.

17) 辛亥年. 1131년. 許叔微의 나이 53세.

日, 夜間譫語, 如見鬼狀. 予曰: 得病之初, 正值經候來否? 答曰: 經水方來, 因身熱病作而自止. 予曰: 此熱入血室也. 仲景云: 婦人中風發熱, 經水適來, 晝日明了, 夜則譫語, 發作有時, 此爲熱入血室. 醫者不曉, 例以熱藥補之, 遂致胸膈不利, 三焦不通, 涎潮上脘, 喘急息高. 予曰: 病熱極矣. 先當化其涎, 後當除其熱, 無汗而自解矣. 予急以一呷散¹⁸⁾投之, 兩時間, 涎定得睡, 是日遂省人事, 自次日, 以小柴胡湯加生地黃, 三投熱除, 無汗而解. 『傷寒九十論·熱入血室證第十六』¹⁹⁾

辛亥中寓居毗陵, 學官王仲禮, 其妹病傷寒發熱, 遇夜則如有鬼物所憑, 六七日忽昏塞, 涎響如引鋸, 牙關緊急, 瞑目不知人, 疾勢極危, 召予視. 予曰: 得病之初, 曾值月經來否? 其家云: 月經方來, 病作而經遂止, 得一二日, 發寒熱, 晝雖靜, 夜則有鬼祟. 從昨日來, 涎生不省人事. 予曰: 此熱入血室證也. 仲景云: 婦人中風, 發熱惡寒, 經水適來, 晝則明了, 暮則譫語, 如見鬼狀, 發作有時, 此名熱入血室. 醫者不曉, 以剛劑與之, 遂致胸膈不利, 涎潮上脘, 喘急息高, 昏冒不知人. 當先化其涎, 後除其熱. 予急以一呷散投之, 兩時頃涎下得睡, 省人事, 次授以小柴胡加地黃湯, 三服而熱除, 不汗而自解矣. 一呷散附卷末. 『普濟本事方·卷第八·傷寒時疫上』²⁰⁾

許叔微가 上記 醫案에서 본 환자는 女患으로 처음에 傷寒으로 寒熱하다가 月經이 시작되어 좀 심한 熱入血室證을 앓게 되어 人事不省하고 喉中有聲했는데, 許叔微보다 앞서 진료했던 의사가 病情을 잘 인식하지 못하고, 實證인 熱入血室證에 熱藥 등의 剛

劑를 주어 부작용의 결과로 胸膈이 不利하고, 三焦가 전반적으로 원활하게 소통되지 못하며, 痰涎이 上焦 부위로 차올라 숨이 가빠졌고, 許叔微는 급히 痰涎을 없애기 위해 天南星이 들어가는 一呷散을 주었다. 그 결과 환자는 안정을 되찾고 정신을 차려 小柴胡加地黃湯으로 끝마무리를 해주었다. 이는 血의 停滯가 痰의 형성으로 이어진 痰結胸²¹⁾에 가깝다고 할 것이다.

두 번째로 『傷寒九十論』에 기재된 89번째 血結胸證 醫案과 『普濟本事方』에 실린 거의 동일한 내용의 血結胸證 醫案은 다음과 같다.

丁未歲²²⁾, 一婦患傷寒, 寒熱, 夜則譫語, 目中見鬼, 狂躁不寧. 其夫訪予詢其治法. 予曰: 若經水適來適斷, 恐是熱入血室也. 越日亟告曰: 已作結胸之狀矣. 予爲診之曰: 若相委信, 急行小柴胡湯等必愈. 前醫不識, 涵養至此, 遂成結胸證²³⁾, 藥不可及也. 無已則有一法, 刺期門穴, 或庶幾愈, 如教而得愈. 論曰: 或問熱入血室, 何爲而成結胸? 予曰: 邪入經絡, 與正氣相搏, 上下流行, 或遇經水適來適斷, 邪氣乘虛而入血室, 血與邪迫, 上入肝經, 肝既受邪, 則譫語如見鬼. 肝病則見鬼, 目昏則見鬼, 復入膈中, 則血結于胸也. 何以言之? 蓋婦人平居, 經水常養于目, 血常養肝也. 方未孕, 則下行之以爲月水. 既妊娠, 則中蓄之以養胎. 及已產, 則上壅, 得金化之以爲乳. 今邪逐之並歸肝經, 聚于膈中, 壅于乳下, 非刺期門以瀉不可也. 期門者, 肝之膜原. 使其未聚于乳, 則小柴胡尚可行之. 既聚于乳, 小柴胡不可用也. 譬如凶盜行于閭裏, 爲巡邏所迫, 寡婦處女適啟其門, 突入其室, 婦女爲盜所迫, 直入隱奧以避之, 盜躡其蹤, 必不肯出, 乃啟孔道以行誘焉, 庶幾其可去也. 血結于胸, 而刺期門, 何以異此. 『傷寒

18) 劉景超 等 主編. 普濟本事方(許叔微醫學全書). 北京. 中國中醫藥出版社. 2006. p.148. “一呷散, 即『九倫衛生方』驅風妙應散. 療危惡諸風, 角弓反張, 失音不語, 牙關緊急, 涎潮發搐, 目眩直視, 精神昏塞. 大天南星 不拘多少. 上選臘辰日, 以河水露星宿下浸四十九日, 浸畢取出, 用米泔水洗去滑, 焙乾爲細末. 每服大人用一錢, 小兒一字, 並生薑薄荷湯調服. 如牙關緊急, 口緊不開, 即斡開口, 先以此藥末揩牙, 須臾口開, 卽 溫酒灌之.”

19) 劉景超 等 主編. 傷寒九十論(許叔微醫學全書). 北京. 中國中醫藥出版社. 2006. p.61.

20) 劉景超 等 主編. 普濟本事方(許叔微醫學全書). 北京. 中國中醫藥出版社. 2006. p.145.

21) 陶節菴 著, 葉天士 評. 陶節菴傷寒全生集 卷3. 中國. 眉壽堂. 1810. p.14. “加味犀角地黃湯治陽證將解, 衄血不盡, 或陽熱已深, 吐血不盡, 留在上焦, 爲痰血結胸.” 『傷寒全生集』에서는 ‘痰血結胸’이라는 용어를 쓰고 있는데, 이는 血이 정체된 것이 오래되어 痰을 형성한 것이라고 본 것으로 추측된다.

22) 丁未年. 1127년. 許叔微의 나이 49세.

23) 비록 이 醫案에서 結胸證이라고 했으나, 『傷寒九十論』 89번째 醫案의 이름이 血結胸證이고, 89번째 醫案과 동일한 醫案이 실린 『普濟本事方』에서 ‘遂成血結胸’이라고 한 것으로 보아 이는 血結胸證을 가리킨다.

九十論·血結胸證第八十九²⁴⁾

又記一婦人患熱入血室證，醫者不識，用補血調氣藥，涵養數日，遂成血結胸，或勸用前藥。予曰：小柴胡用已遲，不可行也。無已則有一焉。刺期門穴斯可矣。但予不能針，請善針者治之，如言而愈。或問曰：熱入血室，何爲而成結胸也？予曰：邪氣傳入經絡，與正氣相搏，上下流行，或遇經水適來適斷，邪氣乘虛而入血室。血爲邪迫，上入肝經，肝受邪則謔言而見鬼。復入膈中則血結于胸也。何以言之？婦人平居，水當養于木，血當養于肝也。方未受孕則下行之以爲月水，既妊娠則中蓄之以養胎，及已產則上壅之以爲乳，皆血也。今邪逐血并歸肝經，聚于膈中，結于乳下，故手觸之則痛，非湯劑可及，故當刺期門也。『活人書』海蛤散治血結胸。今具于後。期門二穴，直兩乳第二肋間，是穴肝經脾經陰維之會。婦人傷寒，過經不解，當針期門。使經不傳，可針四分。又治胸中煩熱，奔豚上下，霍亂泄利，腹堅硬，喘不得臥，脇下積氣，產後餘疾，飲食不下，胸脇支滿，心中切痛，可灸五壯。海蛤散：婦人傷寒，血結胸膈，揉而痛，不可撫近。海蛤 滑石 甘草 炙，各一兩 芒硝 半兩。上爲末，每服二錢，雞子清調下。小腸通利，則胸膈血散。膈中血聚，則小腸壅。小腸壅則膈中血不流行，宜此方。若小便血數行²⁵⁾，更宜桂枝紅花湯，發其汗則愈。『活人書』云此方疑非仲景方，然其言頗有理，姑存之。桂枝紅花湯只桂枝湯中加紅花一捻。『普濟本事方·卷第八·傷寒時疫上』²⁶⁾

許叔微가 上記 醫案에서 본 환자는 婦人환자로 熱入血室證을 앓았는데, 許叔微보다 앞서 진료했던 의사가 補血調氣藥을 써서 병을 더 키움으로써 마침내 血結胸을 이루어 期門을 刺鍼하여 낫게 했다. 『傷寒九十論』 16번째 醫案에서는 熱入血室에서 痰涎이 上潮하여 人事不省하는 痰結胸을 이루었는데, 이 醫案에서는 血結胸을 이루었고, 그 기전에 대하여

許叔微는 朱肱과 조금 다르게 설명하였다. 『活人書』에서는 熱入血室證이 나타나 小柴胡湯을 써야 할 適期를 놓쳐 지체되면 血室에 들어갔던 熱이 胃로 들어가 津액을 건조하게 만들어 中上焦를 영양하지 못하여 血結胸狀을 이룬다고 설명한 반면에, 『傷寒九十論』과 『普濟本事方』에서는 邪氣가 經絡에 들어가 正氣와 相搏하여 위아래로 움직이다가 혹 經水가 마침 시작되었거나 끊어지게 됨을 만나면 邪氣가 虛한 틈을 타고 血室에 들어가고 血室에 있던 血이 邪氣의 다그침을 받아 위로 肝經으로 들어가 胃를 본 것처럼 謔語하는 증상이 나타나고, 다시 膈中에 들어가 ‘血結於胸’한다고 했다. 왜냐하면 여성은 평상시 血이 肝을 길러 아직 임신하지 않았을 적에는 月經으로, 임신하면 養胎로, 출산하면 젖으로 血의 역할이 다양하게 나타나는데, 熱入血室의 상황에서 邪氣가 血을 쫓아가 아울러 肝經에 되돌아가고 膈中에 모여 乳下에 응체되어 손으로 촉지했을 때 아픈면 小柴胡湯으로는 치료할 수가 없고, 期門을 刺鍼해야 한다고 하면서 刺期門의 치료법을 도둑이 들었을 때 작은 길을 열어 피어내는 것에 비유했다. 여기에서는 通증이 乳下, 즉 肝經이 流注하는 脇部에 나타난 것으로 손을 살짝 닿기만 해도 아픈 것이니, 이는 小結胸의 按之痛보다는 그 정도가 심하지만, 大結胸의 硬滿痛까지는 아직 이르지 않았다고 보아야 할 것이다. 또한 血結胸을 치료할 수 있는 방법으로 『活人書』의 海蛤散과 桂枝紅花湯을 제시하였다. 이는 朱肱이 血結胸의 기전을 단지 血室에 들어갔던 熱이 胃로 들어가 津액을 건조하게 하여 中上焦를 영양하지 못했다고 설명한 것에서 한 발 더 나아가 여성의 血과 肝의 관련성을 총체적으로 사고하여 그 기전을 다시 새롭게 정립한 것이라고 할 수 있다. 許叔微는 朱肱이 血結胸狀을 이루었다고 한 것에 대해 血結胸證이라고 명명하였으며, 血結胸證 醫案을 기록하여 血結胸證의 실제 臨床 適用例를 제시하였다. 이후에도 歷代 文獻에서는 血結胸에 대한 논의가 계속되었으나, 朱肱의 『活人書』에서 논의된 血結胸의 기전과 許叔微의 血結胸 醫案을 답습하는 방식이 대부분이었다.

宋代 郭雍이 1181년에 편찬한 『傷寒補亡論』 권

24) 劉景超 等 主編. 傷寒九十論(許叔微醫學全書). 北京. 中國中醫藥出版社. 2006. pp.79-80.

25) 朱肱 撰. 萬友生, 萬蘭清 等 點校. 活人書. 北京. 人民衛生出版社. 1993. p.278. 『活人書』에는 ‘若小便利血數行’으로 나온다.

26) 劉景超 等 主編. 普濟本事方(許叔微醫學全書). 北京. 中國中醫藥出版社. 2006. pp.145-146.

19 「婦人傷寒證」 18條와 陳自明이 1237년에 편찬한 『婦人大全良方』 권6 「婦人傷寒傷風方論」에서는 朱肱의 『活人書』 논의를 거의 그대로 인용하였다.

問曰，熱入血室何如。活人書曰，仲景云，婦人傷寒，經水適斷，晝日明了，暮則譫語，如見鬼狀，此爲熱入血室，無犯胃氣及上二焦，無犯胃氣者，言不可下也，小柴胡湯主之，若行湯遲，則熱入胃，令津液枯燥，中焦上焦不榮，成血結胸狀，須當刺期門。…中略… 問曰，犯胃氣者何如，活人書曰，五行相尅以制，相扶以生，平居之日，水常養木，水木相生，則榮養血室，血室不畜，則脾無蘊積，脾無蘊積，則剛燥不生，若犯胃氣，則晝夜譫語，喜忘，小腹滿，小便利者，屬抵當湯。…中略… 活人書曰，婦人傷寒，發熱惡寒，四肢拘急，口燥舌乾，經脈凝滯，不得往來，宜桂枝紅花湯。…中略… 又曰，婦人傷寒，血結胸膈，揉而痛，不可撫近，海蛤散。朱氏又言，婦人血結胸證，法當刺期門，仲景無藥，此方疑非仲景意。『傷寒補亡論』²⁷⁾

仲景云，婦人傷寒，經水適斷，晝日明了，暮則譫語，如見鬼狀，此爲熱入血室，無犯胃氣及上二焦。無犯胃氣者，言不可下也。小柴胡湯主之。若行湯遲，則熱入胃，令津燥，中焦上焦不榮，成血結胃狀，須當針期門也。五行相尅以生，相扶以出，平居之日，水常養於木，水木相生，則榮養血室，血室不蓄，則脾無蘊積，脾無蘊積，則剛燥不生，剛燥既生，若犯胃氣，則晝夜譫語，喜忘，小腹滿，小便利，屬抵當湯證也。…中略… 婦人傷寒，發熱惡寒，四肢拘急，口燥舌乾，經脈凝滯，不得往來，宜桂枝紅花湯。…中略… 婦人傷寒，血結胸膈，揉而痛，不可撫近，海蛤散。『婦人大全良方』²⁸⁾

宋代 楊士瀛이 1264년에 편찬하고 明 朱崇正이 附遺한 『仁齋直指』 뒷편에 附記된 『仁齋傷寒類書』에서는 총 3개의 血結胸이 검색되었다.

熱入血室，血熱留滯，小柴胡湯加生地黄，治血結胃按之痛，活人書海蛤散，蓋血聚膈中，則小腸必壅，小便通，則胃次之血散矣。

病人血結胃，此熱入血室，見識語條，下膿血條。

熱入血室識語，晝靜夜譫，如見鬼狀，速與小柴胡湯。稍遲則熱入胃，津液燥，中焦上焦不榮，必爲血結胃，當針期門，或脈遲身涼無熱，胃滿如結胃狀，亦刺期門。『仁齋傷寒類書』²⁹⁾

첫 번째 血結胸은 『仁齋傷寒類書』 권3 「傷寒證治·虛煩脚氣類傷寒」에 나오는데, 이는 血結胸을 類傷寒의 범주로 본 것이다. 小柴胡湯加生地黄이 熱入血室로 血熱이 머물러 정체됨으로써 발생하는 血結胸의 눌렀을 때 아픈 증상을 치료한다고 하였고, 『活人書』의 海蛤散 기전을 설명하였다. 小柴胡加地黄湯은 『普濟本事方』에 나왔던 처방으로³⁰⁾, 熱入血室이 심해져 痰涎이 上潮함에 天南星이 들어가는 一呷散으로 人事不省의 구급상황을 치료한 후에 餘熱을 다스리고 진액을 보충하기 위해 투여했던 처방이다. 許叔微가 小柴胡加地黄湯의 主治症을 표기할 때 『活人書』의 海蛤散 主治症을 표기할 때처럼 血結胸膈 등 血結胸을 명확하게 알 수 있는 병증을 기재하지 않아 血結胸의 치료여부를 명확하게 알 수 없었으나, 『仁齋傷寒類書』에서는 ‘血結胃按之痛’을 치료한다고 분명하게 血結胸과 연관지어 기재하였다. 이는 熱入血室에서 血熱로 인한 胸脇部의 結滯를 血結胸으로 보고 血熱을 다스리기 위해 小柴胡湯에 滋陰養血하는 生乾地黄을 加味한 것으로 보인다.

두 번째 血結胸은 권5 「結胸」에 나오는데, 結胸을 大結胸, 小結胸, 熱實結胸, 寒實結胸, 水結胸, 臟結, 血結胸 등으로 크게 분류했으나, 여기서 血結胸에 대한 설명은 熱入血室 외에 없었다.

27) 朱邦賢, 王若水 共著. 傷寒補亡論(歷代中醫珍本集成 4). 上海. 上海三聯書店. 1990. pp.1-2.

28) 永瑨, 紀昀 等 編纂. 婦人大全良方(欽定四庫全書 子部五醫家類 10). 서울. 大星文化社. 1995. pp.541-544.

29) 永瑨, 紀昀 等 編纂. 仁齋傷寒類書(欽定四庫全書 子部五醫家類 12). 서울. 大星文化社. 1995. p.604, 625, 648.

30) 劉景超 等 主編. 普濟本事方(許叔微醫學全書). 北京. 中國中醫藥出版社. 2006. p.145. “小柴胡加地黄湯：治婦人室女傷寒發熱，或發寒熱，經水適來或適斷，晝則明了，夜則譫語，如見鬼狀，亦治產後惡露方來，忽爾斷絕。柴胡 一兩一分，去苗，洗淨 人參 去蘆 半夏 湯洗七次 黃芩 去皮 甘草 炙 生薑 地黄 各 半兩。上粗末，每服五錢，水二盞，生薑五片，棗二枚，同煎至八分，去滓溫服。”

세 번째 血結胸은 「諺語」에 나오는데, 『活人書』의 논의를 거의 그대로 인용하되 차이를 둔 부분도 있었다. 『活人書』에서 ‘成血結胸狀’이라고 한 것을 ‘必爲血結胸’이라고 한 것이 그것이다. 『活人書』에서 ‘成血結胸狀’이라고 한 것을 ‘必爲血結胸’이라고 한 것은 朱肱이 血結胸狀을 이루었다고 한 데서 한 발 더 나아가 血結胸을 結胸과 마찬가지로 하나의 질병으로 보아 독립시킨 것이라 할 수 있다. 권5 「結胸」에서 結胸을 7개로 크게 분류할 때 血結胸이라는 명칭이 나오는 것이 이를 뒷받침할 수 있는 근거이다.

2) 金元代

元代 王好古가 1297년에 편찬한 『醫壘元戎』 권4 「陽明證·結胸例」에서는 「婦人血結胸」 제목을 따로 두어 『活人書』의 海蛤散 처방 및 기전을 설명하였고, 小便이 滑利하고 血의 흐름이 원활할 경우 桂枝紅花湯으로 치료한다고 하였다.

婦人血結胸：海蛤散在少陰仲景大醫丸後，「活人」治婦人傷寒血結胸膈，而痛不可撫近者，宜海蛤散。治婦人血結胸，法當刺膏門，仲景無藥，此方疑非仲景之言，然而頗有理，姑存之。海蛤(一兩) 滑石(一兩) 芒硝(半兩) 甘草。右爲細末，每服二錢，鷄子清調下，小腸通利，則胸膈血散，膈中血裹，則小腸壅滯，胸中血不流，宜此方。若便利血行，宜桂枝紅花湯治之。『醫壘元戎』³¹⁾

元代 危亦林이 1345년에 간행한 『世醫得效方』에서는 권15 「產科兼婦人雜病科·通治·感冒」에 桂枝紅花湯과 海蛤散이 나오는데, 모두 『活人書』에 나왔던 내용과 거의 동일한 내용이다.

桂枝紅花湯 治傷寒發熱惡寒，四時³²⁾拘急，口燥舌乾，經水凝滯，不得往來。桂枝 赤芍藥 甘草 各一兩半，紅花 一兩。右剉散每服五錢，水一盞半，生薑

四片，紅棗二枚煎，溫服。良久汗出而解。海蛤散 治傷寒血結胸膈，揉而痛，不可撫近。海蛤 滑石 甘草 各二兩，芒硝 一兩。右爲末，每服二錢，鷄子清調下。小腸通利則胃膈血散，膈中血聚則小腸壅，既壅則膈中血不流行，宜服此。若小便利血數行，更宜桂枝紅花湯，發其汗則愈。『世醫得效方』³³⁾

3) 明代

明代 朱橚 등이 1390년에 편찬한 『普濟方』에서는 총 다섯 개의 ‘血結胸’이 검색되었다. 권318에서 3개, 권421과 424에서 각각 1개씩 검색되었다.

仲景云，婦人傷寒，經水適斷，晝日明了，暮則譫語，如見鬼狀，此爲熱入血室，無犯胃氣及上二焦。無犯胃氣言不可下也。小柴胡湯主之。若行湯遲，則熱入胃，令津燥，中焦上焦不榮，成血結胸狀，須當針期門也。…中略… 桂枝紅花湯(出大全良方)：治婦人傷寒，發熱惡寒，四肢拘急，口燥舌乾，經脈凝滯，不得往來。…中略… 海蛤散(出活人書) 治婦人傷寒，血結胸膈，揉而痛，不可撫近者，宜服之。凡治血結胃法，當針期門。仲景無方，此方疑非仲景，然其言有理，姑存焉。『普濟方』³⁴⁾

권318 「婦人諸疾門」에서는 『活人書』의 논의와 동일한 血結胸의 기전과 桂枝紅花湯 및 海蛤散의 方劑를 기재하였다.

治男子婦人血結胸，面赤大燥，口乾消渴，胸中疼痛，不可忍者，刺足厥陰經之期門二穴，次鍼任脉關元一穴。『普濟方』³⁵⁾

권421 「針灸門」에서는 기존에 血結胸이 婦人科 질병으로 다루어진 것에서 확장되어 男子의 血結胸도 언급하였으나, 그 기전에 대한 설명은 없었다. 또한 기존에 제시되었던 期門穴을 일차적으로 刺鍼

31) 永瑨, 紀昀 等 編纂. 醫壘元戎(欽定四庫全書 子部五 醫家類 13). 서울. 大星文化社. 1995. p.706.

32) 『活人書』 桂枝紅花湯 主治症에 ‘四肢拘急’으로 되어 있는 것으로 보아 ‘時’는 ‘肢’의 誤記로 판단된다.

33) 永瑨, 紀昀 等 編纂. 世醫得效方(欽定四庫全書 子部五 醫家類 14). 서울. 大星文化社. 1995. p.493.

34) 永瑨, 紀昀 等 編纂. 普濟方(欽定四庫全書 子部五 醫家類 25). 서울. 大星文化社. 1995. pp.343-373.

35) 永瑨, 紀昀 等 編纂. 普濟方(欽定四庫全書 子部五 醫家類 29). 서울. 大星文化社. 1995. p.393.

한 뒤에 任脈에 속하는 關元穴을 자침하라고 하였다.

治婦人傷風，發熱惡寒，經水適來，得七八日，熱除脉遲身凉和，胸脇下滿如結胸狀，讞語者，此爲熱入血室也。當刺期門穴，隨其實而取之，期門穴，在乳直下肋骨近腹處，是穴也。凡婦人病，法當刺期門，不用行子午法，恐經臟膜引氣上，但下鍼，令病人吸五吸，停鍼良久，徐徐行鍼，此是平瀉法也。凡鍼期門，必瀉勿補，可肥人二寸，瘦人寸半深也。

衛生寶鑑云，一婦人患熱入血室證，醫者不識，用補血調血補氣藥，亟³⁶⁾養數日，遂成血結胸，或權³⁷⁾用前藥。予曰，小柴胡用已遲，不可行也。無已則有一爲刺期門可用矣。予不能鍼，請善鍼者治之，如言而愈。或者問曰，熱入血室，何爲成結胸也。予曰，邪氣傳入經絡，與正氣相搏，上下流行，或遇經水適來適斷，邪氣乘虛而入血室，爲邪迫上入肝經，肝受邪，則讞語，而見鬼，復入血中，則血結於胸中，何以言之。婦人平居，水當養於木，血當養於脾也。方未受孕，則下之爲月水，既妊娠則中畜之以養胎，及已產則上壅之以爲乳，皆血也。今邪逐血，併歸肝經，聚於血中，結於乳下，故手觸之則痛，非劑可及，故當刺期門也。『普濟方』³⁸⁾

권424 「針灸門」에서는 胸脇下滿如結胸狀이 나타나는 熱入血室에 期門을 刺鍼하라고 하면서 期門穴의 상세한 위치와 期門穴 刺鍼時 반드시 瀉法을 쓸 것과 환자의 肥瘦에 따른 刺鍼의 깊이 등을 제시하였고, 許叔微의 『普濟本事方』에 나왔던 것과 동일한 내용의 醫案을 『衛生寶鑑』을 인용하여 제시하였다.

明代 徐彥淳이 편찬하고 劉宗厚가 증보하여 1396년에 간행한 『玉機微義』에서는 권17 「血證門」

通利之劑 桃仁承氣湯의 主治症에 ‘血結胸中’이 나온다.

桃仁承氣湯 治血結胸中，心下手不可近爲中焦畜血，無寒熱，胸滿，嗽水不欲嚥，喜妄³⁹⁾，昏迷，其人如狂。桃仁 半兩，大黃 一兩，甘草 二錢半，桂 芒 硝 各三錢。右咬咀，每兩入薑煎服。『玉機微義』⁴⁰⁾

血이 胸中에 맺혀 心下가 손을 가까이할 수 없을 정도로 아프고, 寒熱이 없으며, 가슴이 그득하고, 물을 마시려고 하지는 않고 물로 입을 행구며, 잘 잊어버리며 혼미하고, 그 사람이 마치 미친 듯 한 中焦蓄血證에 桃仁承氣湯이 제시되었는데, 이는 血結胸의 논의가 蓄血의 논의와 맞물리는 지점이다. 蓄血證은 蓄血의 부위에 따라 上焦蓄血, 中焦蓄血, 下焦蓄血로 나뉘어지고⁴¹⁾, 上中下 부위에 따라 주로 犀角地黃湯, 桃仁承氣湯, 抵當湯을 쓰는데, 여기에서는 血이 胸中에 結하여 中焦蓄血을 이루었고, 桃仁承氣湯을 썼다. 그러나, 徐彥淳이 기존의 熱入血室證에서 유래하는 血結胸을 따로 논의하지 않았고, 海蛤散, 桂枝紅花湯 등의 處方도 제시하지 않은 것으로 보아 여기에서 나타나는 中焦蓄血의 血結胸中은 徐彥淳이 血結胸證의 개념을 갖고서 접근했다고 말하기에는 곤란한 측면이 있다.

明代 陶節菴이 1445년에 완성한 『傷寒全生集』에는 「辨傷寒結胸例」에 血結胸이 나타난다.

傷寒陽證，吐衄血不盡，蓄在上焦，胸腹脹滿硬

36) 朱橚 等 編. 普濟方. 北京. 人民衛生出版社. 1983. p.472. 人民衛生出版社에서 1983년에 출판된 『普濟方』에는 ‘瀉’으로 되어 있다. 『衛生寶鑑』에서는 『普濟本事方』의 血結胸 醫案을 거의 그대로 인용했는데, 『普濟本事方』에도 ‘瀉’으로 되어 있는 것으로 보아 ‘亟’은 ‘瀉’의 誤記로 판단된다.

37) 『普濟本事方』에 ‘勸’으로 되어 있는 것으로 보아 ‘權’은 ‘勸’의 誤記로 판단된다.

38) 永瑫, 紀昀 等 編纂. 普濟方(欽定四庫全書 子部五 醫家類 29). 서울. 大星文化社. 1995. pp.490-491.

39) ‘喜妄’은 ‘喜忘’의 誤記로 판단되어 해석할 때 ‘喜忘’으로 해석하였다.

40) 永瑫, 紀昀 等 編纂. 玉機微義(欽定四庫全書 子部五 醫家類 30). 서울. 大星文化社. 1995. p.236.

41) 洪元植. 精校黃帝內經. 서울. 東洋醫學研究院出版部. 1981. pp.246-247. 『靈樞營衛生會』에서 “黃帝曰，願聞三焦之所出，岐伯答曰，上焦出於胃上口，並咽以上，貫膈，而布胸中，…中略…黃帝曰，願聞中焦之所出，岐伯答曰，中焦亦並胃中，出上焦之後，…中略…黃帝曰，願聞下焦之所出，岐伯答曰，下焦者，別迴腸，注於膀胱，而滲入焉。”이라고 한 것에 근거해보면, 上焦는 목구멍에서 횡격막 사이를 가리키고, 中焦는 胃中을 아우르고 上焦의 뒤에서 나온다고 한 것으로 보아 그 부위가 완전히 횡격막 아래쪽은 아니고, 胸部에 어느 정도 걸쳐져 上焦와 겹쳐지는 부분이 있는 것으로 보인다.

痛, 身熱, 漱水不咽, 喜忘如狂, 大便黑, 小便利, 名血結胸. 用犀角地黃湯.

又有傷寒衄血, 將解未盡, 或熱極吐血不盡, 庸醫不知, 遂用涼藥之劑, 止住其衄血, 留結于心胸之分, 故滿痛而成血結胸也. 用加味犀角地黃湯.

加味犀角地黃湯治陽證將解, 衄血不盡, 或陽熱已深, 吐血不盡, 留在上焦, 爲痰血結胸, 手不可近, 但漱水不欲嚥, 喜忘如狂, 大便黑, 小便自利是也. 犀角上, 牡丹皮中, 生地上, 大黃中, 赤芍中. 水煎溫服. 如血未下, 加桃仁紅花枳實. 婦人熱入血室, 身涼, 胸脇滿如結胸狀, 讀語者, 以小柴胡加生地紅花, 再刺期門穴, 隨其實而瀉之. 『陶節菴傷寒全生集』⁴²⁾

陶節菴은 「辨傷寒結胸例」에서 血結胸을 다루었는데, 血結胸을 언급하기 전에 大結胸, 小結胸, 熱結胸, 寒結胸, 水結胸 등 結胸의 大小寒熱 등에 따른 분류를 6가지로 언급하였고, 血結胸의 뒤에서 食結, 支結, 微結, 痰結 등도 함께 언급하면서 結胸의 치료법이 각각 달라서 명확하게 변별하는 것이 요점임을 말하였다. 앞서 소개한 역대 문헌에 나타난 血結胸은 주로 熱入血室證에서 小柴胡湯을 適期에 사용하지 못하고 지체되었거나, 經水가 適來했다가 7~8일 뒤에 열이 없어지고 結胸의 양상처럼 胸脇下滿을 이루었거나, 熱入血室證의 實證에 熱藥을 잘못 써서 이루어지는 병증이었다. 그런데 『玉機微義』에서 桃仁承氣湯이 血結胸中하여 心下에 손을 가까이할 수 없을 정도의 中焦蓄血을 다스린다고 하여 血結胸證과 中焦蓄血證의 접점을 처음으로 시사한 측면이 있었으나, 아직 기존 熱入血室證에서 유래하는 血結胸證과 연계시키지는 않았다. 그러나, 『傷寒全生集』에서는 傷寒陽證으로 吐衄血이 不盡하여 上焦에 蓄血하거나, 吐衄血의 不盡을 涼藥을 써서 멈추게 할 경우, 心胸에 血이 留結됨으로써 滿痛하여 血結胸을 이루게 됨을 말하였을 뿐만 아니라, 기존의 熱入血室證에서 기인한 血結胸證도 기재하여 血結胸의 범주를 확장시킨 측면이 있다.

1515년 虞搏이 편찬한 『醫學正傳』에서는 「傷寒」

처방 중 抵當湯 主治症 중에 血結胸이 나오고, 「血證」 처방 중 桃仁承氣湯 主治症 중에 男子婦人血結胸이 나온다.

抵當湯 : 治血結胸, 讀語, 因瘀血結于胸中, 狂言, 小腹亦滿, 漱水不欲咽者. 虻虫 (去翅足, 炒) 水蛭 (各十五枚, 炒黃色) 桃仁 (一十個, 去皮尖, 另研) 大黃 (三錢) 上細切, 水一盞半, 煎至一盞, 去渣溫服, 血下止后服.

桃仁承氣湯 : 治男子婦人血結胸, 手不可近, 及中焦蓄血, 妄言見鬼, 昏迷如狂, 及久病胃脘疼痛, 畜血等證. 『醫學正傳』⁴³⁾

抵當湯은 血結胸으로 讀語를 하고, 瘀血이 胸中에 結함으로 인하여 狂言을 하며, 小腹 또한 그득하고 물로 입을 행구되 삼키려고 하지 않는 것을 다스린다. 抵當湯은 주로 下焦蓄血證을 다스리는 처방인데, 여기에서 胸中에 瘀血이 結하여 나타나는 제반 증상을 다스린다고 한 것으로 보아, 下焦蓄血이 어떤 요인에 의하여 血結胸中한 것으로 보인다. 예컨대 환자의 體質의인 素因, 즉 陽氣가 잘 上升하는 경향성으로 인해 下焦蓄血이 결과적으로 血結胸中했을 수도 있다고 생각한다.

또한 桃仁承氣湯은 남자와 부인의 血結胸으로 손을 가까이할 수가 없는 것과, 中焦蓄血로 귀신을 본 것처럼 妄言을 하고 미친 것처럼 혼미한 것과, 오랫동안 胃脘疼痛을 앓는 것과 蓄血 등의 證을 다스린다고 하였다. 이는 中焦蓄血證에서 나타나는 血結胸證을 血結胸의 범주로 보고 있을 뿐만 아니라, 婦人血結胸이 언급된 것으로 보아 熱入血室證에서 유래한 血結胸證도 血結胸의 범주로 보고 있는 것이다. 다만, 『傷寒全生集』과 차이가 나는 점은 『傷寒全生集』에서는 熱入血室證에서 유래한 血結胸證을 기존의 治法인 小柴胡加生地黃湯에 紅花를 추가하여 쓰고서, 期門穴을 다시 刺鍼했는데, 『醫學正傳』에서는 기존의 熱入血室證에서 유래한 血結胸證을 海蛤散이나 桂枝紅花湯으로 치료하지 않고, 蓄血證 처방인 桃仁承氣湯으로 치료한 것이다.

42) 陶節菴 著, 葉天士 評. 陶節菴傷寒全生集 권3. 中國. 眉壽堂. 1810. p.7, pp.13-14.

43) 虞搏 編. 醫學正傳. 서울. 成輔社. 1986. p.44, 254.

16세기에 薛己가 편찬하고, 吳階이 편집한 『薛氏醫案』에서도 권2, 권19, 권31에서 桃仁承氣湯의 주치증에 血結胸中이라는 말이 나오고, 中焦蓄血을 다스린다고 하였으며, 권30에 海蛤散의 주치증에 血結胸膈이 나온다.

桃仁承氣湯 : 治血結胸中, 手不可近, 或中焦蓄血, 寒熱胸滿, 漱水不欲嚥, 善忘昏迷, 其人如狂. 桃仁 半兩, 大黃 一兩, 甘草 二錢, 桂 三錢, 芒硝 三錢. 右每服一兩, 薑水煎.

海蛤散 : 治婦人傷寒, 血結胸膈, 宜服此藥, 及針期門穴. 海蛤 滑石 煨水飛, 甘草 各二分, 芒硝 一兩. 右爲末, 每服二錢, 用鷄子清調下. 小腸通利, 其結血自散, 更用桂枝紅花湯, 發其汗則愈. (方見前).

桃仁承氣湯 : 治瘀血小腹急痛, 大便不利, 或譫語口乾, 漱水不嚥, 遍身黃色, 小便自利, 或血結胸中, 手不敢近, 腹或寒熱, 昏迷其人如狂. 桃仁 半兩, 大黃 炒一兩, 甘草 二錢, 肉桂 一錢. 右薑水煎, 發日五更服. 『薛氏醫案』⁴⁴⁾

이는 薛己가 기존의 熱入血室證에서 血結胸證이 되는 것과 中焦蓄血證에서 나타나는 血結胸證을 모두 血結胸의 범주 안에 묶어서 이해하고 있는 것으로 판단되며, 熱入血室證에서 유래한 血結胸證이나 中焦蓄血證에서 나타난 血結胸證의 치료에 桃仁承氣湯을 공통적으로 쓰거나, 기존 처방인 海蛤散을 써서 熱入血室證에서 유래한 血結胸證을 치료하였다.

明代 江瓘이 편집하고, 아들 江應宿이 증보하여 1552년에 간행한 『名醫類案』에서는 許叔微의 血結胸 醫案 내용을 거의 그대로 인용했는데, 그 가운데에 血結胸이 나온다.

一婦人, 患熱入血室症, 醫者不識, 用補血調氣藥治之, 數日遂成血結胸, 或勸用前藥. 許公曰, 小柴胡已遲, 不可行也. 無已刺期門穴, 斯可矣. 予不能針, 請善針者, 治之, 如言而愈. 或問熱入血室, 何

爲而成結胸也. 許曰, 邪氣傳入經絡, 與正氣相搏, 上下流行, 遇經水適來適斷, 邪氣乘虛入于血室, 血爲邪所迫, 上入肝經, 肝受邪, 則譫語而見鬼, 復入膈中, 則血結于胸中矣. 何以言之. 婦人平居, 水養木, 血養肝, 方未受孕, 則下行之爲月水, 既孕則中畜之以養胎, 及已產則上壅之以爲乳, 皆血也. 今邪逐血, 併歸于肝經, 聚于膈中, 結于乳下, 故手觸之, 則痛非藥可及, 故當刺期門也. 『名醫類案』⁴⁵⁾

이는 江瓘이 기존의 許叔微가 제시한 熱入血室證에서 血結胸證이 되는 것을 血結胸의 범주로 받아들인 것으로 판단된다.

明代 李樅이 1575년에 간행한 『醫學入門』에서는 총 5번 血結胸이 나오는데, 첫 번째 血結胸은 類傷寒 「瘀血」항목 설명 중에 나온다.

【瘀血】昏忘如狂, 胸脇小腹不快. 血乃人身河渠, 貴流通, 而不貴凝滯, 或當汗而不汗, 津液內滲, 或不當汗而汗, 津液內竭, 或利小便過多, 以致血熱, 化爲惡瘀, 又或其人, 素有跌撲閃剝, 善思善鬱, 過食煎炒, 以致血熱, 瘀滯蓄於上焦, 則衄血善忘, 甚則昏迷, 良久乃甦, 或胃脅腹, 皆滿痛, 譫語昏憤, 謂之血結胸證. 蓄於中焦, 則頭汗作渴發黃, 蓄於下焦, 則如狂便黑, 小腹急結, 按之則痛, 其脈必芤瀟, 外證寒熱, 全類傷寒. 太陽證則如狂, 陽明證則善忘, 少陽證則寒熱似瘧, 大柴治上, 犀角地黃湯, 治中, 桃仁承氣湯, 治下, 抵當湯丸. 然必證重脈數, 方可抵當攻之. 證輕脈微, 通用犀角地黃湯, 加青皮芩連大黃, 或小柴胡湯加桃仁生地, 兼梔子茵陳, 一切血證, 皆此治法不易, 傷寒有用承氣大下, 不解, 反便堅善食者, 瘀血也. 凡病日輕夜重, 便是瘀血, 所以打撲傷損證, 亦類傷寒. 『醫學入門』⁴⁶⁾

마땅히 땀을 내야 하는데 땀을 내지 않아서 진액이 안으로 스며들거나, 땀을 내어서는 안되는데 땀을 내어 진액이 안으로 고갈되거나 혹은 利小便이 과다하여 血熱을 이루어 瘀血로 변화하고, 혹은 타

44) 永榕, 紀昀 等 編纂. 薛氏醫案(欽定四庫全書 子部五 醫家類 31). 서울. 大星文化社. 1995. p.49, 709, p.743. 권19에 기재된 桃仁承氣湯의 主治症과 藥물의 구성 등이 권2와 동일하여 권19의 내용은 생략하였다.

45) 永榕, 紀昀 等 編纂. 名醫類案(欽定四庫全書 子部五 醫家類 33). 서울. 大星文化社. 1995. p.844.

46) 李樅 編著. 編註醫學入門. 서울. 大星文化社. 1989. p.292.

박상이 있거나 생각을 많이 하여 울체가 잘 되거나 붉은 음식을 과식하여 血熱瘀滯를 이루게 되고, 이것이 上焦에 쌓이면 코피가 나고 잘 잊어버리며, 심하면 혼미하여 한참 있다가 깨어나며, 胸脇腹에 모두 滿痛이 있고, 譫語昏憤 등이 나타나는 것을 血結胸證이라고 하였다. 이는 上焦蓄血證과 血結胸證의 연관성을 시사하는 것이다. 또한 여기서 나타나는 血結胸證의 통증 양상은 기존 熱入血室證에서 유래한 血結胸證의 통증 양상과 비교해 보았을 때, 그 부위가 胸脇 뿐만 아니라 腹까지 확장되어 있고, 滿痛이 나타나는 것이다.

두 번째 血結胸은 傷寒雜證 「衄血」항목 설명 중에 나온다.

【衄血】熱迫於鼻，動經則爲厥竭，不治。…中略…仲景云，傷寒脈浮緊，不發汗，因致衄者，麻黃湯主之，是也。如無表證，衄血成流，及因汗而得衄，或下又見血者，不治自愈。不止者，犀角地黃湯，陶氏生地芩連湯，黃芩湯，茅花湯，外用冷水沈紙，貼太陽穴，紙熱又換，或用百草霜，胎髮燒灰，吹入鼻中，九竅出血，亦效。凡衄不宜即止，恐餘血入胃，着於上焦，爲血結胸證。『醫學入門』⁴⁷⁾

여기에서는 衄血을 치료함에 있어서 그 치료법이 마땅하지 않으면 곧 그쳐야 하는데, 그치지 않으면 衄血으로 빠져나가지 못한 餘血이 胃로 들어가 上焦에 달라붙어 血結胸證이 될까봐 두렵다고 했다. 이도 또한 上焦蓄血證과 血結胸의 연관성을 시사하는 것이다.

세 번째 血結胸은 傷寒雜證 「結胸」항목 설명 중에 나온다.

【結胸】下早而緊痛，大小寒熱，宜細辨。傷寒太陽證，下之早而表邪乘虛，客於上焦少陽之分，名曰結胸，當心緊痛而煩，水漿不入，但能仰而不能俛，其表邪，又不散，故項強如柔瘕狀，有大結胸者，不按而痛，胃連臍腹痛硬，手不可近，不大便，日晡熱潮，大陷胃湯丸，有小結胸者，按之方痛，只心下硬，

小陷胃湯，有寒實結胃者，身不熱口不渴，但心中脹硬而痛，枳實理中丸，五積散，甚者，三物白散。有熱實結胃者，心下滿硬，懊憹煩躁而渴，柴陷湯，甚者，大陷胃湯。有水結胃，血結胃，陰毒陽毒結胃，見各條。『醫學入門』⁴⁸⁾

李梴은 結胸을 大小寒熱에 따라 분류했을 뿐만 아니라, 水結胸, 血結胸, 陰陽毒結胸도 언급했으나, 血結胸에 대해서는 各條를 보라고 하고, 여기에서 따로 설명하지는 않았다.

네 번째 血結胸은 「婦人傷寒」에 나온다. 傷寒雜證 「結胸」항목 설명 중에서 血結胸은 各條를 보라고 했는데, 各條가 血結胸에서는 「婦人傷寒」에 해당된다.

【婦人傷寒】與男無異，經來經斷 名曰熱入血室，仲景傷寒，不分男女，但婦人以血爲主，血室即衝脈血海也。如傷寒發熱，經水適來，晝則明了，夜則譫語，如見鬼狀，經行盡則熱隨血散，不治自愈。如經盡熱退，身涼胃滿如結胸，或譫語者，乃邪氣結於胃脅，按之痛者，亦謂之血結胸，宜海蛤散，桂枝紅花湯。婦人傷寒，寒熱似瘧，經水適斷者，亦名熱入血室，其血必結而不行，小柴胡湯，或黃龍湯加牡丹皮桃仁。婦人此證最多，切忌汗下，若見喜忘如狂，腹滿泉清，當以瘀血法治之。又不可拘於不下也。然男女均有此血海，在男子血室得熱，則必忘行，多爲下血譫語頭汗，見陽明證爲異耳。男子由陽明而傷，婦人隨經而入。『醫學入門』⁴⁹⁾

傷寒에 發熱하고 經水가 마침 도래하여 낮에는 명료하지만, 밤에는 귀신을 본 것처럼 譫語를 하는 熱入血室證은 經水가 다하면 熱도 血을 따라 흩어져 치료하지 않아도 저절로 낫는데, 만약 經水가 다하여 열이 물러나고 몸이 서늘하며 가슴이 그득한 것이 結胸과 같거나 혹 譫語가 있는 경우 邪氣가 胸脇에 결체되어 늘렸을 때 아픈 것을 또한 血結胸이라고 하면서 海蛤散과 桂枝紅花湯이 마땅하다고 하였

47) 李梴 編著. 編註醫學入門. 서울. 大星文化社. 1989. p.300.

48) 李梴 編著. 編註醫學入門. 서울. 大星文化社. 1989. p.302.

49) 李梴 編著. 編註醫學入門. 서울. 大星文化社. 1989. p.312.

다. 또한 婦人傷寒으로 瘧疾처럼 寒熱하고, 經水가 適斷하여 血結하여 운행되지 않는 경우를 언급하면서 小柴胡湯이나 黃龍湯에 牧丹皮나 桃仁을 추가하여 치료할 수 있다고 했다. 이는 朱肱이 血結胸을 언급하면서 『傷寒論』 144조에 대해서 별 언급이 없었던 것과는 대조적인 부분이다. 또한 부인들에게 血結胸證이 많이 나타남에도 불구하고, 發汗法과 攻下法을 꺼렸던 것은 仲景의 禁忌때문인데, 만약 喜忘如狂하고 腹滿하며 小便自利할 경우에는 禁忌에 얽매이지 말고 蓄血證의 범주로 보고 瘀血을 다스리는 방법으로써 치료하라고 하였다.

다섯 번째 血結胸은 『婦人傷寒用藥賦』 중 海蛤散의 主治症에 나오고, 『活人書』에 나왔었던 海蛤散과 桂枝紅花湯이 血結胸의 治方으로 제시되었다.

婦人熱入血室, 桂紅海蛤堪調和, 桂枝紅花湯 :
桂枝 赤芍 甘草 各一錢半, 紅花一錢, 薑四片, 棗二枚, 水煎溫服, 汗出而解. 治傷寒發熱惡寒, 四肢拘急, 口燥舌乾, 經脈凝滯不得往來. 海蛤散 :
蛤粉 滑石 甘草 各二兩, 芒硝一兩, 爲末, 每二錢, 鷄子清調下. 治傷寒血結胸, 痛不可近, 服此, 小腸利而腹中血自散矣. 『醫學入門』⁵⁰⁾

『醫學入門』에 나타난 血結胸의 내용을 살펴보면, 李梴은 기존의 熱入血室證에서 血結胸證이 되는 것과 上焦蓄血證에서 나타나는 血結胸證을 모두 血結胸의 범주 안에 묶어서 이해하고 있는 것으로 판단된다.

明代 孫一奎가 1584년에 간행한 『赤水玄珠』에서는 권19에서 血結, 血結胸이 나오고, 권20에서 海蛤散의 주치증으로 血結胸膈이 나온다.

又有傷寒衄血將解未盡, 或熱極及吐血不盡, 醫不知其證, 遂用涼藥之劑, 止住其衄血, 留結於心胸之分, 故滿痛而成血結胸也. 用加味犀角地黃湯.
海蛤散 : 治婦人傷寒, 血結胸膈, 宜服此藥, 及針期門穴. …中略… 桂枝紅花湯 : 治傷寒發熱, 口燥舌乾, 經脈不行. 『赤水玄珠』⁵¹⁾

권19에서는 血結胸의 기전을 설명했는데, 熱入血室과 관련된 논의는 없고, 衄血로 傷寒이 장차 풀리려고 했으나 미진하였거나, 혹은 熱極하여 吐血이 不盡할 경우 의사가 그 증을 제대로 알지 못하고 涼藥을 써서 衄血을 멈추게 하여 心胸에 血이 留結되므로 滿痛이 나타나 血結胸을 이룬다고 했고, 이때에 加味犀角地黃湯을 쓴다고 했다. 吐衄血이 未盡한 상황에서 의사가 涼藥을 써서 멈추려고 했을 때 心胸에 血結이 나타나 血結胸을 이루고, 이때에 加味犀角地黃湯을 쓰는 것은 출처를 안밝혀서 정확히 알수는 없지만, 앞서 살펴보았던 『傷寒全生集』을 거의 그대로 인용한 것으로 보인다. 孫一奎는 陶節菴과 마찬가지로 上焦蓄血證을 血結胸의 범주에 포함시켰을 뿐만 아니라, 기존 血結胸 처방인 海蛤散과 桂枝紅花湯을 제시하여 熱入血室證에서 血結胸이 되는 것도 함께 血結胸의 범주에 포함시켰다.

明代 王肯堂이 1602년에 간행한 『證治準繩』에서는 권47 「傷寒·合病併病·結胸」에서 海蛤散의 주치증으로 血結胸膈이 나왔고, 小便이 순조로워 血이 응체되지 않고 운행되는 경우에 桂枝紅花湯을 제시하였으며, 犀角地黃湯의 主治症으로 血結胸이 나왔고, 血結胸으로 얼굴이 붉으며 건조하고, 입이 건조하며 消渴이 있고, 胸中痛이 있어서 참을 수 없는 경우에 『普濟方』에 나왔던 期門穴과 關元穴 외에도 太陵穴을 추가로 제시하였다.

本婦人傷寒, 血結胸膈, 揉而痛, 不可撫近, 宜海蛤散. …中略… 若小便血散數行, 更宜桂枝紅花湯, 發其汗則愈. …中略… 又有血結胸, 手不可近, 其人嗽水不欲嚥, 喜忘如狂, 大便黑色, 小便自利, 宜犀角地黃湯.

摘 血結胸, 面赤大燥, 口乾消渴, 胸中疼痛, 不可忍. 期門, 太陵, 關元. 『證治準繩』⁵²⁾

50) 李梴 編著. 編註醫學入門. 서울. 大星文化社. 1989. pp.330-331.

51) 永瑨, 紀昀 等 編纂. 赤水玄珠(欽定四庫全書 子部五 醫家類 34). 서울. 大星文化社. 1995. p.681, 743.

52) 永瑨, 紀昀 等 編纂. 證治準繩(欽定四庫全書 子部五 醫家類 37). 서울. 大星文化社. 1995. p.258, 259.

권49에서는 海藏 王好古의 血證 논의를 인용하여 上中下 三部로 나누고 輕重에 따라 用藥했음을 설명했는데, 이 중 中部에서 血結胸中이 제시되었다.

海 血證 : 古人用藥, 雖有輕重之殊, 而無上下之別, 今分作上中下三等, 以衄血嘔血唾血吐血, 爲上部, 血結胸中, 爲中部, 畜血下焦, 爲下部. 夫既有三部之分, 故藥亦當隨其輕重也. 『證治準繩』⁵³⁾

권51에서는 許叔微의 『普濟本事方』을 인용하는 과정에서 血結胸이 나왔고, 病機를 설명할 때 血結於胸이 나왔다. 그런데, 『普濟本事方』에서는 ‘今邪逐血’이라고 했는데, 여기서는 『普濟本事方』을 인용했음에도 불구하고 ‘今邪氣畜血’이라고 하였고, 바로 뒤에 나오는 『東醫寶鑑』에서도 『證治準繩』과 마찬가지로 ‘今邪氣畜血’이라고 했다. 이는 ‘逐’과 ‘畜’이 모두 똑같이 ‘축’으로 읽혀서 誤字가 생긴 것일 수도 있고, 王肯堂이나 許浚이 畜血로 보고자하는 의도가 개입되어 일부러 수정한 측면도 있다고 생각한다.

許學士治一婦人患熱入血室證, 醫者不識, 用補血調氣藥, 延養數日, 遂成血結胸, 或勸用前藥. 予曰小柴胡已遲, 不可行也. 無已則有一焉, 刺期門穴, 斯可矣. …中略… 肝受邪則譫語, 而見鬼, 復入膈中, 則血結於胸也. …中略… 今邪氣畜血, 併歸肝經, 聚於膈中, 結於乳下, 故手觸之則痛, 非湯劑可及, 故當刺期門也. 『證治準繩』⁵⁴⁾

권53에서는 血聚하면 肝燥해지므로 甘味가 있는 桃仁으로 緩肝散血해야 하고, 仲景도 抵當湯 내에 桃仁을 써서 蓄血證을 치료하였음을 말하였고, 마땅히 發汗해야 하는데 發汗의 시기를 놓쳐 熱毒이 깊게 들어가 吐血 및 血結胸으로 煩燥譫語한 경우에 抵當湯으로 치료한다고 설명할 때 血結胸이 나왔다.

桃仁, 氣平, 味苦甘辛, 無毒, …中略… 成肝者

血之源, 血聚則肝氣燥, 肝苦急食甘以緩之, 桃仁之甘以緩肝散血, 故張仲景抵當湯用之, 以治傷寒八九日內, 有畜血發熱如狂, 小腹滿痛, 小便自利者, 又有當汗失汗, 熱毒深入, 吐血及血結胸, 煩燥譫語者, 亦以此湯主之. 與虵蟲水蛭大黃同用. 『證治準繩』⁵⁵⁾

이는 주로 下焦蓄血證을 치료하는 抵當湯이 血結胸에도 응용될 수 있음을 시사하는데, 王肯堂이 권49에서 王好古의 血證 논의를 인용한 바에 따르면 증상이 重함을 의미한다고 하겠다.

권55에서는 권51과 마찬가지로 許叔微의 醫案을 인용하였는데, 그 과정에서 血結胸과 血結於胸中이 나왔다.

一婦人, 患熱入血室證, 醫者不識, 用補血調氣藥治之, 數日遂成血結胸, 或勸用前藥. 許公曰小柴胡已遲, 不可行也. 無已刺期門穴斯可矣. 予不能針, 請善針者治之, 如言而愈. 或問熱入血室, 何爲而成結胸也. 許曰: 邪氣傳入經絡, 與正氣相搏, 上下流行, 遇經水適來適斷, 邪氣乘虛入于血室. 血爲邪所迫, 上入肝經, 肝受邪則譫言而見鬼, 復入膈中則血結于胸中矣. 『證治準繩』⁵⁶⁾

이상에서 『證治準繩』에 나타난 血結胸 내용을 살펴본 결과, 王肯堂은 기존 血結胸 처방인 海蛤散과 桂枝紅花湯을 제시하여 熱入血室證에서 기원한 血結胸證 뿐만이 아니라, 犀角地黃湯과 抵當湯 등을 써서 치료하는 蓄血證을 血結胸의 범주에 포함시켰다.

明代 李時珍이 1590년에 간행한 『本草綱目』에서는 海蛤의 主治症이 『神農本草經』, 『新修本草』, 『日華子本草』 등 역대 본초 서적별로 기재되어 있는데, 李時珍 이전의 本草 문헌에서는 血結胸에 대한 언급이 없고, 李時珍 때에 와서 기재한 主治症 중에 婦人血結胸이 나온다.

53) 永塔, 紀昀 等 編纂. 證治準繩(欽定四庫全書 子部五 醫家類 37). 서울. 大星文化社. 1995. p.316.

54) 永塔, 紀昀 等 編纂. 證治準繩(欽定四庫全書 子部五 醫家類 37). 서울. 大星文化社. 1995. p.377.

55) 永塔, 紀昀 等 編纂. 證治準繩(欽定四庫全書 子部五 醫家類 37). 서울. 大星文化社. 1995. p.441.

56) 永塔, 紀昀 等 編纂. 證治準繩(欽定四庫全書 子部五 醫家類 37). 서울. 大星文化社. 1995. p.499.

海蛤：氣味苦鹹平，無毒。主治欬逆上氣，喘息煩滿，胸痛寒熱（本經）。療陰痿（別錄）。主十二水滿急痛，利膀胱大小腸（唐本）。治水氣浮腫，下小便，治嗽逆上氣，項下瘤癭（甄權）。療嘔逆，胸脇脹急腰痛，五痔，婦人崩中帶下（日華）。止消渴，潤五臟，治服丹石人有瘡（蕭炳）。清熱利濕，化痰飲，消積聚，除血痢，婦人血結胸，傷寒反汗搖擗，中風癱瘓（時珍）。『本草綱目』⁵⁷⁾

海蛤의 主治症 중 婦人血結胸이라는 말이 있는 것으로 보아, 李時珍이 기존의 朱肱이나 許叔微가 제시한 熱入血室證에서 血結胸證이 되는 것을 血結胸의 범주로 보고 있는 것으로 판단된다.

朝鮮時代 許浚이 1613년에 간행한 『東醫寶鑑』에서는 血結胸中이 「內景篇·血門·蓄血證」에 나오며, 血結胸이 結胸 및 熱入血室證의 하위 분류로 나온다.

凡蓄血，有上中下之別，以衄嘔唾吐血爲上部，血結胸中爲中部，蓄血下焦爲下部。血蓄上焦則善忘，宜犀角地黃湯。（方見下）。血蓄中焦，胸滿身黃，漱水不欲嚥，宜桃仁承氣湯。（方見傷寒）。血蓄下焦則發狂，糞黑小腹硬痛，宜抵當湯丸，須取盡黑物爲效。（方見傷寒）。又生地黃湯，通治三焦蓄血。『海藏』『東醫寶鑑』⁵⁸⁾

有大結胸，小結胸，寒實結胸，熱實結胸，水結胸，血結胸，陰陽毒結胸，又有支結證。…中略… 血結胸：婦人傷寒，血結胸，痛不可忍，宜服海蛤散，玄胡索散。〔入門〕海蛤散：治血結胸，痛不可忍，手不可近，海蛤粉，滑石，甘草，各一兩，芒硝五錢。右爲末，每二錢，鷄子清調下。服此，則小腸利而腹中血自散矣。蓋小腸壅，則腹中血不流行。小腸通利，則腹中血散，而痛自止矣。〔得效〕。玄胡索散：治婦人血結胸，心腹作痛，連腰脇背脊，上下攻刺，甚作搖擗。⁵⁹⁾玄胡索炒，當歸，蒲黃炒，赤芍藥，官桂各

一錢，薑黃，木香，乳香，沒藥 各七分，甘草 灸五分。右剉作一貼，入薑七片，水煎服。〔得效〕『東醫寶鑑』⁶⁰⁾

熱入血室證：婦人傷寒，與男子無異，惟熱入血室及妊娠傷寒則不同也。〔雲岐〕婦人以血爲主，血室卽衝脈血海也。婦人傷寒發熱，經水適來適斷，晝日明了，夜則譫語，如見鬼狀，此爲熱入血室。無犯胃氣，及上二焦，必自愈。活人書云，小柴胡湯加生地黃主之。犯胃氣謂下之，犯上二焦謂發汗也。〔仲景〕婦人傷寒，寒熱如瘧，晝寧夜躁，如見鬼狀，此爲熱入血室。不實滿者，小柴胡湯加牡丹皮。大實滿者，桃仁承氣湯主之。〔雲岐〕熱入血室，其血必結而不行，小柴胡加牡丹皮桃仁，或小柴胡合四物湯主之，牛黃膏亦主之。（方見婦人）。〔入門〕婦人傷寒發熱，經水適來，經行盡則熱隨血散，不治自愈。如熱除而脈遲身涼，胸脇下滿，按之痛者，謂之血結胸，當刺期門。（穴名）。隨其實而瀉之，宜服桂枝紅花湯。〔入門〕。血結胸：或問熱入血室，何爲而成結胸也。予曰，邪氣傳入經絡，與正氣相搏，上下流行，或遇經水適來適斷，邪氣乘虛，而入血室，血爲邪迫，上入肝經，肝受邪則譫語而見鬼，復入腹中則血結於胸也。何以言之。婦人平居，水當養於木，血當養於肝。方未受孕，則下行之以爲月水，既妊，則中畜之以養胎，及已產，則上壅之以爲乳汁，皆此血也。今邪氣蓄血，併歸肝經，聚於腹中，結於乳下，故手觸之則痛，非湯劑可及，故當刺期門也。〔本事〕。桂枝紅花湯：治熱入血室，及血結胸。桂枝，芍藥，甘草 各一錢半，紅花 一錢。右剉，作一貼，入薑四片，棗二枚，水煎服，汗出而解。〔入門〕。『東醫寶鑑』⁶¹⁾

許浚은 海藏 王好古의 蓄血證 논의를 인용하여,

脇，或引背脊，上下攻刺，甚作搖擗，經候不勻，但是一切血氣疼痛，並可服之。”『世醫得效方』을 찾아보니, 『東醫寶鑑』에 쓰여진 것과 똑같이 ‘婦人血結胸’을 치료한다고 되어 있지는 않았고, 부인과 처녀가 七情傷으로 인하여 血과 氣가 병합되어 나타나는 일체의 血氣疼痛을 치료한다고 했는데, 이것을 許浚이 血結胸의 범주로 보고 血結胸이라고 수정한 것으로 보인다.

57) 永瑨, 紀昀 等 編纂. 本草綱目(欽定四庫全書 子部五 醫家類 42). 서울. 大星文化社. 1995. p.334.
58) 許浚 著, 東醫文獻研究室 譯. 新增補對譯 東醫寶鑑. 서울. 法仁文化社. 2012. p.303.
59) 永瑨, 紀昀 等 編纂. 世醫得效方(欽定四庫全書 子部五 醫家類 14). 서울. 大星文化社. 1995. p.497. “玄胡索湯：治婦人室女七情傷感，遂使血與氣併，心腹作痛，或連腰

60) 許浚 著, 東醫文獻研究室 譯. 新增補對譯 東醫寶鑑. 서울. 法仁文化社. 2012. pp.752-754.
61) 許浚 著, 東醫文獻研究室 譯. 新增補對譯 東醫寶鑑. 서울. 法仁文化社. 2012. pp.1123-1124.

蓄血이 上中下로 구별되는데, 그 중 血結胸中한 것은 中焦蓄血로 분류될 수 있음과 桃仁承氣湯으로 치료할 수 있음을 말하여 血結胸과 中焦蓄血의 연관성을 시사하였다. 또한 許浚이 血結胸을 結胸의 하위 분류로 구분하기도 하고, 熱入血室證의 하위 분류로 구분하기도 하였는데, 結胸의 하위 분류의 血結胸 설명에서 “婦人傷寒, 血結胸.”이라고 한 것을 보면 熱入血室證의 血結胸에 더 방점이 찍혀 있다고 생각한다. 血結胸을 結胸의 하위 분류에 둔 것은 結胸과 血結胸은 비록 病理機轉이 다르지만, 결과적으로 나타나는 모습은 痛不可忍, 手不可近하거나 胸脇下滿, 按之痛하여 大結胸이나 小結胸과 흡사하기 때문이라고 생각한다. 그러나, 그 근본을 거슬러 올라가 보면 熱入血室證에서 기인하여 2차적으로 結胸의 양상이 나타난 것을 血結胸이라고 정의한 것이라고 생각한다. 血結胸의 治方은 海蛤散, 玄胡索散, 桂枝紅花湯 등이 제시되었고, 許叔微의 醫案을 인용하여 刺期門하는 방법이 제시되었으며, 血結의 淺深에 따라 實滿하지 않은 경우에는 小柴胡湯에 牡丹皮를 더하여 썼고, 大實滿한 경우에는 桃仁承氣湯을 썼으며, 血結하여 운행되지 않는 상황에서는 小柴胡湯에 牡丹皮·桃仁을 더하여 쓰거나 四物湯을 合方하여 쓰거나 牛黃膏를 쓸 수 있다고 했다. 이는 肝經의 鬱滯를 肝의 募穴인 期門을 刺하여 해소시킬 뿐만이 아니라, 外感和 經水와 神志증상과 血結이 결합된 血結胸의 증차를 세밀하게 제시하였다는 점에서 의미가 있다. 게다가 仲景이 熱入血室證에 無犯胃氣及上二焦의 禁忌를 두었으나, 血結의 양상이 大實滿할 경우에는 禁忌를 깨고 下法의 桃仁承氣湯을 쓴 것은 융통성을 발휘한 면이 있다고 생각한다. 上記의 내용을 토대로 살펴보았을 때, 許浚은 기존의 朱肱이나 許叔微가 제시한 熱入血室證에서 血結胸이 되는 것을 血結胸의 범주로 보고 있을 뿐만이 아니라, 中焦蓄血證에 나타나는 血結胸證도 血結胸의 범주 안에 묶어서 이해하고 있는 것으로 판단된다.

明代 張景岳이 1624년에 편찬한 『景岳全書』 권 55 宇集 서두 부분에 新方八陳 중 주로 攻下시키는 처방들을 하나의 카테고리로 묶어 놓은 攻陣이 배치되어 있는데, 이 중 『婦人大全良方』의 桃仁承氣湯

처방 主治症 중 血結胸中이라는 말이 나온다.

『良方』桃仁承氣湯 五 治瘀血小腹作痛, 大便不利, 或譫語口乾, 漱水不嚥, 徧身黃色, 小便自利, 或血結胸中. (缺)可近或寒熱昏迷, 其人如狂. 桃仁半兩, 去皮尖, 大黃 炒, 一兩, 甘草 二錢, 肉桂 一錢. 右薑水煎, 發日五更服. 『景岳全書』⁶²⁾

이는 張景岳이 『玉機微義』, 『醫學正傳』, 『薛氏醫案』과 마찬가지로 桃仁承氣湯의 主治症 중에 血結胸中을 포함시켜 中焦蓄血證에서 나타나는 血結胸을 血結胸의 범주로 보고 있는 것으로 판단된다.

4) 清代

清代 嚴則菴이 纂輯한 『傷寒捷訣』에서는 結胸을 大結胸, 小結胸, 熱實結胸, 寒實結胸, 水結胸으로 5대 분류하였고, 血結胸은 結胸의 하위 분류로 다루지 않고, 結胸의 바로 뒤에서 따로 다루었다.

結胸：結胸五種須分別, 大小結胸並水結, 熱實結胸煩躁多, 寒實結胸渾不熱. 大陷胸湯大黃硝, … 中略… 茯苓甘草湯名彰. 血結胸：血結胸中不可按, 如狂嗽水不欲嚥, 大便黑色小便通, 犀角地黃湯最善. 按傷寒經病, 熱極而畜血積于胸中, 鞭痛而不可按者, 爲血結胸也. 宜犀角地黃湯, 及桃仁承氣湯主之. 活人云, 大抵結胸症固當下, 須看氣之虛實, 脈之盛衰. 若脈來浮大者, 猶帶表邪不可下, 下之則死, 下後而復反結者亦死, 結胸症悉具, 而煩躁者亦死, 下後而舌反黑裂者亦死, 下後而譫言讖語者亦死也. 『傷寒捷訣』⁶³⁾

嚴則菴은 血結胸을 血이 胸中에 結한 것으로 보아 만질 수가 없고, 미친 것 같으며 물로 입을 행구지만 삼키려 하지는 않고, 대변은 흑색이지만 소변은 통할 때 犀角地黃湯이 가장 좋다고 하였고, 按에서 傷寒經病에 熱이 극성하여 畜血이 胸中에 쌓여

62) 永瑤, 紀昀 等 編纂. 世醫得效方(欽定四庫全書 子部五 醫家類 46). 서울. 大星文化社. 1995. p.567.

63) 裘吉生 編著. 傷寒捷訣(珍本醫書集成 4권). 서울. 醫聖堂. 1994. p.297-298.

단단하면서 아파 손으로 만질 수가 없는 것이라고 하였으며, 犀角地黄湯과 桃仁承氣湯으로 주치하는 것이 마땅하다고 했다. 이는 上焦蓄血證에서 나타나는 血結胸證을 血結胸의 범주로 보고 있는 것으로 판단된다.

清代 吳謙이 편집하여 1742년에 간행한 『御纂醫宗金鑑』에서는 권32에서 桃仁承氣湯의 주치증을 설명할 때 血結胸中이 나오고, 권37에서 大結胸, 小結胸, 水結胸 등 結胸의 여러 종류를 7인 절구로 나타낼 때 血結胸을 ‘漱水不嘔血結名’이라고 표현한 것이 나오며, 註釋에서 血結胸이 나온다.

桃仁承氣湯 : 治血結胸中, 手不可近, 或中焦蓄血, 寒熱胸滿, 漱水不欲嘔, 善忘昏迷如狂者, 此方治敗血留經, 通月事. 桃仁 五十個 去皮尖, 桂枝 三兩, 大黃 四兩, 芒硝 二兩, 甘草 二兩. 右五味, 以水七升, 煮取二升半, 去滓, 內芒硝, 更上火, 微沸下火, 先食溫服五合, 日三服, 當微利. 『御纂醫宗金鑑』⁶⁴⁾

結胸 : 按之滿硬不痛痞, 硬而滿痛爲結胸, 大結從心至少腹, 小結心下按方疼, 熱微頭汗爲水結, 漱水不嘔血結名, 瘀未盡經適斷, 內實沉大審的攻, 抵當桃仁大小陷, 誤攻浮大命多傾, 不實浮滑小陷證, 藏結悉具躁煩凶. 註 : 傷寒下之太早則成痞硬, …中略…, 漱水不欲嘔, 兼有是證者, 爲血結胸也. 血瘀不成瘀解, 或瘀未盡, 或婦人經來適斷, 皆能成之, 宜抵當丸, 或桃仁承氣湯攻之, …後略. 『御纂醫宗金鑑』⁶⁵⁾

권32에 나타난 桃仁承氣湯의 主治症에서 血結胸中하여 손을 가까이할 수 없거나 中焦蓄血로 寒熱이 나타나며 胸滿하고, 물로 입을 행구지만 삼키려 하지는 않으며, 잘 잊어버리고, 미친 것처럼 혼미한 경우를 치료한다고 했다. 이는 中焦蓄血 앞의 血結胸中하여 손을 가까이할 수 없다는 내용이 熱入血室證에서 유래한 血結胸證일 가능성이 높음을 시사한

다. 桃仁承氣湯의 주치증을 ~或~라고 하였는데, 或 뒤에 나오는 내용이 中焦蓄血證에서 유래한 血結胸證이라면, 앞의 내용은 결과적으로 血結胸中였으나, 蓄血證에서 나타난 것은 아니기 때문이다. 또한 권37의 血結胸 註釋에서 血結胸을 형성하는 요인에 대해 血瘀가 이루어지지 못하고 衄으로 풀릴 적에 혹 衄血이 未盡하거나 혹 婦人의 經水가 適來適斷할 경우를 말하였으며, 抵當丸 혹은 桃仁承氣湯을 方劑로 제시하였다. 반면 熱入血室證에서 유래한 血結胸證에 기존 처방인 海蛤散이나 桂枝紅花湯은 제시되어 있지 않았는데, 이는 血結胸證의 處方이 점차 蓄血證을 치료하는 處方으로 대치되고 있는 것을 시사한다. 결국 吳謙은 기존의 熱入血室證에서 血結胸證이 되는 것과 上焦蓄血證에서 나타나는 血結胸證을 모두 血結胸의 범주 안에 묶어서 이해하고 있는 것으로 판단된다.

清代 徐大椿이 1764년에 편찬한 『蘭臺軌範』에서는 권8 婦人方 중 『本事方』을 인용하여 海蛤散을 제시했는데 그 主治症 중에 血結胸膈이 나온다.

海蛤散(本事方) : 治婦人傷寒, 血結胸膈, 揉而痛, 不可撫近. 海蛤 滑石 甘草 各一兩, 芒硝 半兩. 右爲末每服二錢, 雞子清調下.

小柴胡加地黃湯(本事方) : 治婦人室女, 傷寒發熱, 或發寒熱, 經水適來或適斷, 晝則明了, 夜則譫語, 如見鬼狀, 亦治產後惡露方來, 忽爾斷絕. 柴胡 一兩一分, 人參 黃芩 甘草 生地黃 各半兩. 右爲末, 每用五錢, 水二盞, 生薑五片, 棗二枚, 煎至八分, 去渣服. (此即熱入血室). 『蘭臺軌範』⁶⁶⁾

이는 徐大椿이 기존의 朱肱이나 許叔微가 제시한 熱入血室證에서 血結胸이 되는 것을 血結胸의 범주로 보고 있는 것으로 판단된다.

清代 沈金鰲가 1773년에 간행한 『雜病源流犀燭』에서는 「胸膈脊背乳病源流」에 血結胸이 나타난다.

有血結胸, 胸腹痛連腰脇背脊, 上下攻刺痛, 痛不

64) 永瑤, 紀昀 等 編纂. 御纂醫宗金鑑(欽定四庫全書 子部五 醫家類 48). 서울. 大星文化社. 1995. p.814.

65) 永瑤, 紀昀 等 編纂. 御纂醫宗金鑑(欽定四庫全書 子部五 醫家類 49). 서울. 大星文化社. 1995. p.108.

66) 永瑤, 紀昀 等 編纂. 蘭臺軌範(欽定四庫全書 子部五 醫家類 53). 서울. 大星文化社. 1995. p.534.

可忍，手不可按，甚而搖擗者是也。此惟婦人有之。因患傷寒，經血適來凝滯，或經血適去，尚有餘血未散之故。宜海蛤散，元胡索散。『雜病源流犀燭』⁶⁷⁾

『雜病源流犀燭』에서는 血結胸의 원인에 대하여 熱入血室로 經血이 適來하여 응체되었거나 經血이 適去하였는데 아직도 餘血이 흠어지지 않은 경우라고 하였고, 처방으로는 血結胸의 기존 처방인 海蛤散 뿐만이 아니라, 玄胡索散도 함께 제시되었다. 玄胡索散은 『東醫寶鑑』에서는 『世醫得效方』을 인용하여 제시되었던 처방으로 血結된 부위가 脘腹부위 뿐만이 아니라, 腰背까지 미치며 上下로 찌르는 듯한 통증이 나타나고 심하면 擗이 나타나는 경우에 쓸 수 있는 처방이다. 이는 沈金鰲가 기존의 朱肱이나 許叔微가 제시한 熱入血室證에서 血結胸이 되는 것을 血結胸의 범주로 보고 있는 것으로 판단된다.

Ⅲ. 考 察

이상에서 朱肱의 『活人書』에서 유래된 血結胸의 由來와 朱肱 이후 宋代, 金元代, 明代, 清代 醫書에 나타난 血結胸의 病理機轉과 범주 등 주요 내용을 살펴보았다. 上記 내용들을 바탕으로 아래 고찰에서는 血結胸의 病理機轉과 범주 등 그 역사적 변천 가운데 중요한 내용을 도출해내고, 熱入血室證과 血結胸證 및 結胸과 血結胸을 비교 고찰하였으며, 끝으로 上記 고찰 내용을 바탕으로 熱入血室證에서 유래한 血結胸證과 蓄血證에서 나타나는 血結胸證이 왜 終局에는 胸中에서 結하는 현상이 나타났는가에 대해 고찰하였다.

1. 血結胸의 病理機轉과 범주

血結胸이 朱肱에 의해 처음으로 제시되고, 許叔微의 醫案을 통해 그 임상 적용례가 나타났으나, 병리기전에 있어서는 조금씩 다르게 설명되었다.

첫째로 朱肱은 婦人傷寒에서 유래된 熱入血室證에 胃氣와 上二焦를 犯하지 말고 속히 小柴胡湯을

써서 낮게 해야 하는데, 만약 조금이라도 지체되면 熱이 胃로 들어가 津液을 건조하게 하고, 中上焦를 영양하지 못하여 血結胸의 형상을 이루게 되며, 中上焦의 熱은 期門에서 結한다고 하였다. 朱肱은 이를 설명하면서 왜 下焦 血室에 있던 熱이 갑자기 胃로 들어가는지에 대해서는 설명하지 않았는데, 이는 血室에 들어간 熱의 상승하는 기운을 타고서 下焦 바로 위의 층차인 中焦 부위에 들어간 것이라고 생각한다.

둘째로 許叔微는 『傷寒九十論』과 『普濟本事方』에서 血結胸證 醫案을 제시하면서 血結胸의 병리기전에 대해 설명했는데, 婦人의 熱入血室證에 小柴胡湯을 썼으면 나왔을 病證을 앞서 진료했던 의사가 補血調氣藥을 써서 結胸證⁶⁸⁾이 된 것이라고 하면서 그 기전에 대해서는 邪氣가 經絡에 들어가 正氣와 相搏하고, 上下로 流行하다가 經水가 適來適斷하는 상황을 만나면 邪氣가 虛한 틈을 타고서 血室에 들어가 血이 邪에 의해 다그쳐지면 위로 肝經에 들어가게 되고, 다시 膈中에 들어가 血結于胸하고 乳下에 맺히면 小柴胡湯은 이미 쓸 수가 없고, 刺期門해야 한다고 했다. 許叔微는 朱肱이 熱入血室證에 小柴胡湯을 쓰는 시기가 지체되어 熱이 胃로 들어가 中上焦를 영양하지 못하였다고 한 것과 다르게 熱入血室證을 虛證으로 파악한 의사가 補血調氣藥을 잘못 써서 血室에 있던 邪氣가 다그쳐져 肝經에 들어가게 되고, 다시 膈中에 들어가 血結胸證이 생긴다고 하였다. 이는 세부 설명에 있어서 朱肱과 病理機轉을 다르게 설명하였으나, 熱入血室證으로 下焦 血室에 있던 邪氣가 血熱로 인하여 下焦 바로 위의 층차인 中焦에 들어가 血結胸을 형성하였다는 면에서는 공통점이 있는 것이다.

셋째로 『傷寒全生集』에서 陶節菴은 주로 上焦蓄血證과 관련해서 血結胸의 병리기전을 설명하였다. 傷寒陽證에 吐衄血이 不盡하여 上焦에 쌓이는 蓄血證을 血結胸이라고 하였고, 吐衄血이 未盡한 상황에서 의사가 涼藥으로 멈추려고 할 경우 心胸에 結滯

67) 沈金鰲 撰. 雜病源流犀燭. 北京. 中國中醫藥出版社. 1994. p.434.

68) 비록 이 醫案에서 結胸證이라고 했으나, 『傷寒九十論』 89번째 醫案의 이름이 血結胸證이고, 89번째 醫案과 동일한 醫案이 실린 『普濟本事方』에서 '遂成血結胸'이라고 한 것으로 보아 이는 血結胸證을 가리킨다.

Table 1. The Category of the Chest Bind Syndrome with Static Blood

血結胸證의 범주	活人書	傷寒九十論	普濟本事方	傷寒補亡論	婦人大全良方	仁齋傷寒類書	醫壘元戎	世醫得效方	普濟方	玉機微義	傷寒全生集	醫學正傳	薛氏醫案	名醫類案	醫學入門	赤水玄珠	證治準繩	本草綱目	東醫寶鑑	景岳全書	傷寒捷訣	御纂醫宗金鑑	蘭臺軌範	雜病源流犀燭
熱入血室證→血結胸證	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	×	○	○	○
蓄血證→血結胸證	×	×	×	×	×	×	×	×	×	○	○	○	○	×	○	○	○	×	○	○	○	○	×	×

되어 血結胸이 된다고도 하였다. 吐衄血은 傷寒陽證에서 汗出을 통해 邪氣를 배출하여 病證을 해소하려는 것과 마찬가지로 上部出血을 통해 몸의 邪氣를 배출하려는 것이나, 끝까지 발산하여 邪氣를 풀어내지 못했을 경우에는 餘血이 重力의 영향으로 胸中에 쌓여 血結胸證을 형성하는 것이라고 생각한다.⁶⁹⁾

넷째로 『醫學入門』에서 李梴은 朱肱, 許叔微, 陶節菴과 또 다르게 血結胸의 病理機轉을 설명하였다. 李梴은 熱入血室證에서 유래한 血結胸證에 대해서 朱肱이나 許叔微의 글을 인용하여 病理機轉을 따로 설명하지 않고, 經水가 다하면 열이 물리나 身涼하고 結胸의 양상처럼 胸滿이 나타나거나 譫語하는 경우는 邪氣가 胃脘에 結하여 눌렀을 때 아픈 것이 血結胸이라고 했고, 婦人이 傷寒으로 학질처럼 寒熱이 나타나고 經水가 適斷한 경우에는 반드시 血結이 생길 것이라고 하였다. 그러나, 蓄血證에서 나타나는 血結胸證에 대해서는 비교적 자세하게 病理機轉을 설명하였다. 李梴은 津液의 滲濕과 고갈 혹은 타박상이나 多思 혹은 붉은 음식의 과식으로 血熱瘀滯를 이루게 되며, 이것이 上焦에 쌓이면 血結胸證이 된다고 했고, 衄血을 치료함에 있어서 마땅하지 않는 방법이라면 곧바로 그쳐야 하는데, 餘血이 胃로 들어가 上焦에 들러붙어 血結胸證이 될까봐 염려되기

때문이라고 했다. 이는 陶節菴이 吐衄血이 未盡한 상황에서 의사가 涼藥으로 멈추려고 할 경우 心胸에 結滯되어 血結胸이 된다고 한 설명과 비교해 보았을 때, 그 경우의 수가 비교적 다양한 것이며, 餘血이 胃로 들어가 上焦에 들러붙어 血結胸證이 된다고 한 것은 體質의 素因으로 陽氣가 잘 上升하여 衄血이 나타났던 것과 연관지어 생각할 수 있다.

血結胸에 대한 역대 문헌을 살펴본 결과, 熱入血室證에서 血結胸證이 되는 것을 주로 血結胸의 범주로 본 문헌은 『活人書』를 필두로 『傷寒九十論』, 『普濟本事方』, 『傷寒補亡論』, 『婦人大全良方』, 『仁齋傷寒類書』, 『醫壘元戎』, 『世醫得效方』, 『普濟方』, 『名醫類案』, 『本草綱目』, 『蘭臺軌範』, 『雜病源流犀燭』 등이 있었으며, 蓄血證에서 나타나는 血結胸證을 주로 血結胸의 범주로 본 문헌은 『玉機微義』와 『景岳全書』, 『傷寒捷訣』 등이 있었다. 또한 熱入血室證에서 유래한 血結胸證과 蓄血證에서 나타난 血結胸證 모두를 血結胸의 범주로 본 문헌은 『傷寒全生集』을 필두로 『醫學正傳』, 『薛氏醫案』, 『醫學入門』, 『赤水玄珠』, 『證治準繩』, 『東醫寶鑑』, 『御纂醫宗金鑑』 등이 있었다.(Table 1. 참조)

이는 朱肱에 의해 처음으로 제기된 血結胸이 宋代에는 熱入血室證에서 血結胸證이 되는 것을 주로 血結胸의 범주로 포함시켰고, 明代에 나온 『玉機微義』에서 中焦蓄血證과 血結胸證의 연관성을 언급하였으며, 『傷寒全生集』에서는 血結胸의 범주를 기존의 熱入血室證에서 血結胸證이 되는 것 뿐만이 아니라, 上焦蓄血證에서 나타난 血結胸證도 포함하여 血

69) 重力의 영향을 받으면 餘血이 下焦까지도 降下할 수 있으나, 吐衄血과 같이 上部에서 발원한 것은 가장 가까운 층차인 上焦 胸中에 餘血이 쌓여 血結胸이 된다고 생각한다. 마찬가지로 下焦蓄血證에서는 陽氣가 잘 上升하는 體質의 素因으로 인하여 바로 다음 층차인 中焦 胸中에 血結胸의 증상이 발현되는 것으로 사료된다.

結胸의 범주를 확장시킨 측면이 있음을 시사한다.

2. 熱入血室證과 血結胸證의 비교

許叔微는 『傷寒九十論』과 『普濟本事方』에서 血結胸證 醫案을 제시하면서 血結胸의 病理機轉에 대해 설명했는데, 肝經에 들어갔던 邪氣가 다시 膈中에 들어가 血結于胸하고, 乳下에 맺히면 小柴胡湯은 이미 쓸 수가 없으며, 刺期門해야 한다고 했다. 이 부분이 熱入血室證과 血結胸證이 분기되는 지점이라고 생각한다. 朱肱이 『活人書』에서 婦人傷寒에 熱入血室證이 나타나 小柴胡湯을 속히 써서 치료해야 하는데 지체되어 血結胸狀을 이루었다고 한 것은, 熱入血室證에서 나타나는 如結胸이나 血結의 양상을 熱入血室證의 重症으로 따로 떼어낼 필요성을 느낀 것이라고 생각한다. 熱入血室證은 小柴胡湯을 쓰거나 經水가 물러나기를 기다려 저절로 낫기를 고대할 수 있지만, 熱入血室證에서 더 심해져서 胸脇下滿하면서 結胸의 양상이 나타나 손을 댈 수도 없거나 눌러서 아프거나 할 경우에는 期門을 刺鍼해주거나 흉격 부위에 맺힌 血結을 풀기 위해 小腸을 원활하게 해주는 海蛤散을 썼고, 小便이 滑利하여 胸膈의 血이 어느 정도 윤행이 된 경우에는 桂枝紅花湯을 썼으며, 血結된 부위가 胸腹부위 뿐만이 아니라, 腰背까지 미치며 上下로 찌르는 듯한 통증이 나타나고 심하면 擗搦이 나타나는 경우에는 玄胡索散을 썼다. 血結胸의 원인을 血熱로 인한 瘀滯로 보아 小柴胡湯에 淸熱涼血할 수 있는 牡丹皮, 赤芍藥, 生地黃을 加味하거나 活血祛瘀할 수 있는 桃仁, 紅花 등을 加味하여 쓰기도 했다. 또한 『傷寒全生集』에서 기존의 熱入血室證에서 유래한 血結胸證 뿐만이 아니라, 上焦蓄血證에 나타나는 血結胸證을 血結胸의 범주에 포함하여 그 범주가 확장된 이후, 후대로 갈수록 血結胸證에 犀角地黃湯, 桃仁承氣湯, 抵當湯 등의 기존 蓄血證 처방이 응용되었다.

3. 結胸과 血結胸의 비교

본문에서 血結胸과 관련하여 역대 문헌을 살펴본 결과, 血結胸의 증상은 血結胸膈, 揉而痛, 不可撫近하여 大結胸보다는 輕하고, 按之痛이 나타나는 小結

胸보다는 重한 양상을 띠는 것, 結於乳下하여 손으로 건드리기만 해도 아픈 증상이 나타나는 것, 胸中의 양상이 胸脇 부위 뿐만이 아니라, 腹이나 背膺에 까지 확장되어 나타나는 것, 胸脇下滿하여 按之痛한 것 등 여러 가지 다양한 양상이 있었다. 이에 結胸과 血結胸을 비교해 보자면, 다음과 같다. 첫째, 血結胸은 그 원인이 血熱과 주로 연관되나, 結胸은 水熱이나 痰熱이 互結한 것이다.

둘째, 血結胸은 經水가 適來適斷하거나 蓄血證과 관련이 있는 등 血과의 연관성이 두드러지는데 비해 結胸은 經水가 適來適斷하거나 蓄血證과 별 관련이 없다.

셋째, 血結胸에서는 譫語나 善忘昏迷如狂 등의 血分과 관련된 神志 질환이 개입되어 있지만, 結胸에서는 譫語나 善忘昏迷如狂 등의 神志 질환이 개입되어 있지 않다.

넷째, 血結胸은 病所가 주로 胸脇이지만, 腹이나 背膺에까지 확장되어 나타나기도 하고, 結胸도 心下로부터甚하면 少腹에 이르기까지 넓게 나타난다.

上記 고찰 내용을 바탕으로 熱入血室證에서 유래한 血結胸證과 蓄血證에서 나타나는 血結胸證이 왜 終局에는 胸中에서 結하는 현상이 나타났는가에 대해 생각해 보면, 熱入血室證에서 유래한 血結胸證은 血室과 연계된 肝脈을 따라 脇部에 그 증상이 나타나거나 下焦 血室에 있던 熱邪가 薰蒸하여 下焦의 上部 방향으로 바로 다음 층차인 中焦 胸中에 그 증상이 발현될 수도 있고, 上焦蓄血證에서는 重力의 영향으로 胸中에, 中焦蓄血證에서는 같은 층차인 胸中에, 下焦蓄血證에서는 陽氣가 잘 上升하는 體質의 素因으로 인하여 바로 다음 층차인 中焦 胸中에 그 증상이 발현되는 것으로 사료된다.

IV. 結 論

以上에서 血結胸에 대한 고찰을 통하여 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 血結胸은 熱入血室證에 小柴胡湯을 써야 할 適期를 놓치거나, 補血調氣藥을 잘못 썼을 경우, 혹은 血熱瘀滯가 上焦에 쌓이거나, 吐衄血이 未盡한

것이 上焦에 쌓이거나, 吐衄血이 未盡한 상황에서 의사가 涼藥을 투여하여 멈추려 하거나, 마땅하지 않은 衄血 치료법을 계속해서 써서 나타나는 上焦蓄血 및 中焦 또는 下焦 蓄血에서도 나타날 수 있다.

2. 血結胸의 범주는 『傷寒全生集』이후로 熱入血室證에서 유래한 血結胸證 뿐만이 아니라, 上焦蓄血證에서 나타나는 血結胸證도 포함되어 그 범주가 확장된 측면이 있다.

3. 血結胸證은 熱入血室證에서 나타나는 如結胸이나 血結의 양상이 熱入血室證의 重症으로서 熱入血室證과 독립하여 살펴볼 필요가 있었기 때문에 朱肱에 의해 처음으로 제기되고, 許叔微에 의해 임상 적용례가 醫案에 나타나며, 후대에 蓄血證과 연계된 病證이다.

4. 血結胸의 치료법은 刺期門, 海蛤散, 桂枝紅花湯, 玄胡索散 등이 있으며, 『傷寒全生集』에서 血結胸의 범주가 확장된 이후로 후대로 갈수록 血結胸證에 犀角地黃湯, 桃仁承氣湯, 抵當湯 등의 기존 蓄血證 처방이 응용되었다.

5. 血結胸과 結胸을 비교하자면 血結胸은 그 원인이 血熱과 주로 연관되나, 結胸은 水熱이나 痰熱이 互結한 것이고, 血結胸은 經水가 適來適斷하거나 蓄血證과 관련이 있는 등 血과 經의 연관성이 두드러지는데 비해 結胸은 血과 관련이 없으며, 血結胸에서는 譫語나 善忘昏迷如狂 등의 血分과 관련된 神志 질환이 개입되어 있지만, 結胸에서는 神志 질환이 개입되어 있지 않고, 血結胸은 病所가 주로 胸脇이지만, 腹이나 背脊에까지 확장되어 나타나기도 하고, 結胸도 心下로부터 甚하면 少腹에 이르기까지 넓게 나타난다.

6. 熱入血室證에서 유래한 血結胸證은 血室과 연계된 肝脈을 따라 脇部에 그 증상이 나타나거나 下焦 血室에 있던 熱邪가 薰蒸하여 下焦의 上部 방향으로 바로 다음 층차인 中焦 胸中에 그 증상이 발현

될 수도 있고, 上焦蓄血證에서는 重力의 영향으로 胸中에, 中焦蓄血證에서는 같은 층차인 胸中에, 下焦蓄血證에서는 陽氣가 잘 上升하는 體質的 素因으로 인하여 바로 다음 층차인 中焦 胸中에 血結胸의 증상이 발현되는 것으로 사료된다.

References

1. Moon JJ et al. Interpretation of Shanghanlun. Seoul. Publisher of Kyunghee Univ. 2000.
文濬典 外 6人. 傷寒論精解. 서울. 慶熙大學校 出版局. 2000.
2. Zhu Gong original work. Wan YS, Wan LQ punctuation & collation. Huorensu. Beijing. People's Medical Publishing House. 1993.
朱肱 撰. 萬友生, 萬蘭清 等 點校. 活人書. 北京. 人民衛生出版社. 1993.
3. Liu JC chiefly ed.. Shanghanjiushilun(Xushuweiixuequanshu). Beijing. Zhongguozhongyiyaochubanshe. 2006.
劉景超 等 主編. 傷寒九十論(許叔微醫學全書). 北京. 中國中醫藥出版社. 2006.
4. Liu JC chiefly ed.. Pujibenshifang(Xushuweiixuequanshu). Beijing. Zhongguozhongyiyaochubanshe. 2006.
劉景超 等 主編. 普濟本事方(許叔微醫學全書). 北京. 中國中醫藥出版社. 2006.
5. Zhu BX, Wang RS. Shanghanbuwanglun. Shanghai. Shanghaisanlianshudian. 1990.
朱邦賢, 王若水 共著. 傷寒補亡論(歷代中醫珍本集成 4). 上海. 上海三聯書店. 1990.
6. Yong Rong, Ji Yun ed.. Furendaquanliangfang. Seoul. Daeseongmunhwasa. 1995.
永瑤, 紀昀 等 編纂. 婦人大全良方(欽定四庫全書 子部五 醫家類 10). 서울. 大星文化社.

- 1995.
7. Yong Rong, Ji Yun ed.. Renzhaihanghanleishu. Seoul. Daeseongmunhwasa. 1995.
永瑢, 紀昀 等 編纂. 仁齋傷寒類書(欽定四庫全書 子部五 醫家類 12). 서울. 大星文化社. 1995.
8. Yong Rong, Ji Yun ed.. Yileiyuanrong. Seoul. Daeseongmunhwasa. 1995.
永瑢, 紀昀 等 編纂. 醫壘元戎(欽定四庫全書 子部五 醫家類 13). 서울. 大星文化社. 1995.
9. Yong Rong, Ji Yun ed.. Shiyidexiaofang. Seoul. Daeseongmunhwasa. 1995.
永瑢, 紀昀 等 編纂. 世醫得效方(欽定四庫全書 子部五 醫家類 14). 서울. 大星文化社. 1995.
10. Yong Rong, Ji Yun ed.. Pujifang. Seoul. Daeseongmunhwasa. 1995.
永瑢, 紀昀 等 編纂. 普濟方(欽定四庫全書 子部五 醫家類 25). 서울. 大星文化社. 1995.
11. Zhu Shao. Pujifang. Beijing. People's Medical Publishing House. 1983.
朱櫺 等 編. 普濟方. 北京. 人民衛生出版社. 1983.
12. Yong Rong, Ji Yun ed.. Yujiweiyi. Seoul. Daeseongmunhwasa. 1995.
永瑢, 紀昀 等 編纂. 玉機微義(欽定四庫全書 子部五 醫家類 30). 서울. 大星文化社. 1995.
13. Hong WS. Jeonggyohwangjenaegyong. Seoul. Publisher of Institute of Oriental Medicine. 1981.
洪元植. 精校黃帝內經. 서울. 東洋醫學研究院 出版部. 1981.
14. Tao JA original work. Ye TS comment. Taojieanshanghanquanshengji vol.3. Zhongguo. Meishoutang. 1810.
陶節菴 著, 葉天士 評. 陶節菴傷寒全生集 卷 3. 中國. 眉壽堂. 1810.
15. Yu Tuan ed.. Yixuezhengchuan. Seoul. Seongbosa. 1986.
虞搏 編. 醫學正傳. 서울. 成輔社. 1986.
16. Yong Rong, Ji Yun ed.. Xueshiyian. Seoul. Daeseongmunhwasa. 1995.
永瑢, 紀昀 等 編纂. 薛氏醫案(欽定四庫全書 子部五 醫家類 31). 서울. 大星文化社. 1995.
17. Yong Rong, Ji Yun ed.. Mingyileian. Seoul. Daeseongmunhwasa. 1995.
永瑢, 紀昀 等 編纂. 名醫類案(欽定四庫全書 子部五 醫家類 33). 서울. 大星文化社. 1995.
18. Li Chan. Bianzhuyixuerumen. Seoul. Daeseongmunhwasa. 1989.
李梴 編著. 編註醫學入門. 서울. 大星文化社. 1989.
19. Yong Rong, Ji Yun ed.. Chishuixuanzhu. Seoul. Daeseongmunhwasa. 1995.
永瑢, 紀昀 等 編纂. 赤水玄珠(欽定四庫全書 子部五 醫家類 34). 서울. 大星文化社. 1995.
20. Yong Rong, Ji Yun ed.. Zhengzhiahunsheng. Seoul. Daeseongmunhwasa. 1995.
永瑢, 紀昀 等 編纂. 證治準繩(欽定四庫全書 子部五 醫家類 37). 서울. 大星文化社. 1995.
21. Yong Rong, Ji Yun ed.. Bencaogangmu. Seoul. Daeseongmunhwasa. 1995.
永瑢, 紀昀 等 編纂. 本草綱目(欽定四庫全書 子部五 醫家類 42). 서울. 大星文化社. 1995.
22. Heo Jun original work. Korean Medical Classics Institute translation. A new edition revised and enlarged parallel traslation text of Dong-uibogam. Seoul. Bubin Publishers. 2012.
許浚 著, 東醫文獻研究室 譯. 新增補對譯 東醫寶鑑. 서울. 法仁文化社. 2012.
23. Qiu JS ed.. Shanghanjiejue. Seoul. Uiseongdang. 1994.
裘吉生 編著. 傷寒捷訣(珍本醫書集成 4권). 서울. 醫聖堂. 1994.
24. Yong Rong, Ji Yun ed.. Yuzuanyizongjinjian. Seoul.

- Daeseongmunhwasa. 1995.
永瑢, 紀昀 等 編纂. 御纂醫宗金鑑(欽定四庫全書 子部五 醫家類 48). 서울. 大星文化社. 1995.
25. Yong Rong, Ji Yun ed.. Lantaiguifan. Seoul. Daeseongmunhwasa. 1995.
永瑢, 紀昀 等 編纂. 蘭臺軌範(欽定四庫全書 子部五 醫家類 53). 서울. 大星文化社. 1995.
26. Shen JA. Zabingyuanliuxizhu. Beijing. Zhongguozhongyiyaochubanshe. 1994.
沈金鰲 撰. 雜病源流犀燭. 北京. 中國中醫藥出版社. 1994.
27. Chung JA et al.. Literatural study on the Causal Pathogenesis and Pathology of Kyeolhyung. Korean Journal of Oriental Physiology & Pathology. 2006. 20(6).
정중안 외 5人. 結胸의 병인병리에 대한 문헌적 고찰. 동의생리병리학회지. 2006. 20(6).
28. Chen GH. The Pathogenesis and Syndrome Treatment of Xiejiexiong. Xinjiang Journal of Traditional Chinese Medicine. 1986. 3.
陳國華. 血結胸病因證治. 新疆中醫藥. 1986. 3.
29. Gu PR, Tang SL. A Case Report of Xiejiexiong. Jilin Journal of Traditional Chinese Medicine. 1990. 5.
顧丕榮, 湯淑良. 血結胸治驗. 吉林中醫藥. 1990. 5.

