

『傷寒九十論』에 기재된 醫案의 교육적 의의 고찰

慶熙大學校 韓醫科大學 原典學教室¹·韓醫學古典研究所²
安鎮燾^{1, 2 *}

A Study on the Educational Meaning of Medical Records written in *Shanghanjiushilun*

Ahn Jin-hee^{1, 2 *}

¹Dept. of Korean Medical Classics, College of Korean Medicine, Kyunghee University

²Institute of Oriental Medical Classics

Objectives : The purpose of this paper is to investigate the educational meaning of *Shanghanjiushilun* in *Shanghanlun* education.

Methods : The formal characteristics in medical records were compared between *Shanghanjiushilun* and the other 5 kinds of medical record books and the educational meaning was drawn by analysing medical records of *Shanghanjiushilun* a little more deeply.

Resultss & Conclusions : 1. In a formal aspect, although *Shanghanjiushilun* is inferior to Liuduzhou's *Clinical Medical Records Selection*, it has merits in that it explains through quoting medical literature.

2. Xushuwei explained treatment based on syndrome differentiation in the new point of view in *Shanghanjiushilun*.

3. Through *Shanghanjiushilun* medical records Xushuwei's work to explain treatment based on syndrome differentiation in *Shanghanlun* in the new perspective is an effort to read medical classics to keep up with the times and has sufficient educational significance.

Key Words : *Shanghanlun*, *Shanghanjiushilun*, Xushuwei, medical records, treatment based on syndrome differentiation.

* Corresponding author : Ahn Jin-hee.

Dept. of Korean Medical Classics, College of Korean Medicine, Kyunghee University. #1 Hoegi-dong, Dongdaemun-gu, Seoul, Korea.

Tel : +82-2-961-9183, Fax : +82-2-961-9229, Email : jini@khu.ac.kr

Received(January 28, 2018), Revised(February 03, 2018), Accepted(February 03, 2018)

Copyright © The Society of Korean Medical Classics. All rights reserved.

© This is an Open-Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License(<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>) which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

I. 序 論

『傷寒論』은 東漢 시대에 張仲景이 지은 임상의학 전문서적이지만, 그 理法方藥을 이해하기는 쉽지 않은 서적이다. 『傷寒論』이 나온 이래로 『傷寒論』을 주석하는 수많은 책들이 있었으며, 『傷寒論』의 조문에 근거하여 임상에서 그 理法方藥을 활용한 경험을 醫案으로 작성하여 醫案集을 남기기도 하였다.

이 중 『傷寒九十論』은 宋代 許叔微(1080~1154)가 편찬한 저작으로 최초의 『傷寒論』 醫案 전문서적이며, 총 90개의 醫案이 기재되어 있다.

醫案은 본래 의사가 환자의 질병을 치료할 때에 행한 진단, 치료법, 처방 약의 사용 따위를 기재하는 진단 기록부로, 의가들의 임상에서의 응용을 살필 수 있는 중요한 문헌 자료이다.

이에 본 논고에서는 『傷寒論』이 나온 이후 최초로 출판된 『傷寒論』 醫案集인 『傷寒九十論』을 연구 대상의 중심으로 삼아 許叔微의 醫案이 지닌 형식적 특징과 장단점을 宋 이후 출판된 5종의 『傷寒論』 醫案集 속의 醫案과 비교하여 고찰한 후, 좀 더 심도 있는 『傷寒九十論』 醫案의 탐색을 통해 그 교육적 의미를 논하고자 한다.

『傷寒九十論』의 교육적 의미를 살피는 것은 현재 『傷寒論』 교육의 나아가야 할 방향을 어떻게 설정해야 하는가와 연계되며, 이는 原典을 연구하고 교육하는 사람들이 당면한 과제이기도 하다.

『傷寒九十論』과 관련된 선행연구를 살펴보면 한국 논문¹⁾에서는 첫째로 李鐘範과 朴炫局的 ‘許叔微의 學術思想에 관한 研究’에서 주요 저작 중 『傷寒九十論』이 나오는데, 여기에서는 醫案의 형식을 病例, 치료경과, 評述로 나누어 설명하고, 『傷寒九十論』이 『內經』, 『難經』, 『傷寒論』 등의 문헌에 근거하여 許叔微 본인의 개인적인 견해를 결합하여 처방용약을 천발하고, 성공한 경험뿐만이 아니라 실패한 病例도 있어서 역대 醫案集 중에서 가치 있는 서적이라고 높이 평가했으나, 전반적으로 개괄적인 설명

에 그쳤고, 許叔微의 醫案을 들어서 설명하는 구체적인 내용은 없었다.

둘째로 崔亨綠과 尹暢烈의 ‘許叔微의 生涯와 著書에 관한 研究’에서도 주요 저서 중 『傷寒九十論』이 나오는데, 그 내용은 앞의 ‘許叔微의 學術思想에 관한 研究’ 논문과 전반적으로 대동소이했으며, 許叔微의 醫案이 지닌 교육적인 의의를 고찰한 부분은 따로 보이지 않았다.

한편 중국 논문에서는 許叔微의 醫案이 지닌 특징을 연구한 논문들²⁾이 있었다.

첫째, 張蕾와 趙允南의 ‘許叔微經方醫案考’에서는 許叔微 醫案의 전반적인 특징을 辨證을 중요시하여 表裏虛實을 살피고, 경전의 취지를 따라 귀납총결하고, 의학의 원류가 되는 자료들을 널리 모아 제가의 의견을 잘 취하며, 原方을 고수하고 가감 응용하는 것은 삼갔다고 하면서도 필요에 따라 가감을 잘 하였다고 밝혔으나, 그 방식이 다른 醫案集 속의 醫案들과 서로 비교하는 방식은 아니었다.

둘째, 金麗의 ‘『傷寒九十論』辨治傷寒理法探析’에서도 許叔微 醫案의 전반적인 특징을 의학의 원류가 되는 자료를 널리 취하여 이치를 천발하고 부족한 부분을 보충하였으며, 辨證 方面에서 정확하여 옛것을 따르면서도 새것을 개발한 측면이 있다고 하였으나, 그 방식이 다른 醫案集 속의 醫案들과 서로 비교하는 방식은 아니었다.

이에 본 논고에서는 宋 이후 출판된 『傷寒論』 醫案集 5종을 선별하여 형식적으로 가장 표본이 될 수 있는 醫案을 추출한 뒤, 許叔微의 醫案과 그 형식을 비교 고찰함으로써 許叔微의 醫案이 지닌 특징과 장단점을 살펴 『傷寒論』 교육에 있어서 『傷寒九十論』이 지닌 교육적 의의를 살펴보고자 한다.

II. 本 論

1. 연구 방법

1) 李鐘範, 朴炫局. 許叔微의 學術思想에 관한 研究. 東國韓醫學研究所論文集. 1998. 6(2). pp.1-31.
崔亨綠, 尹暢烈. 許叔微의 生涯와 著書에 관한 研究. 大韓韓醫學原典學會誌. 2007. 20(4). pp.289-296

2) 張蕾, 趙允南. 許叔微經方醫案考. 河南中醫. 2004. 24(1). pp.22-23.
金麗. 『傷寒九十論』辨治傷寒理法探析. 陝西中醫學院學報. 2005. 28(3). pp.1-2.

『傷寒九十論』의 醫案만으로 『傷寒九十論』에 기재된 醫案의 형식적 특징과 장단점을 파악하기가 쉽지 않으므로, 宋代 이후부터 清代까지의 醫案集 중 3개를 선별하고 현대에 출간된 醫案集 2개를 선별하여 각각의 醫案集에서 한 개의 醫案을 추출한 후 許叔微 『傷寒九十論』의 醫案과 1:1로 그 형식을 비교 고찰한 후, 그 교육적 의의를 살펴보고자 한다.

許叔微의 『傷寒九十論』 및 다른 의가들의 『傷寒論』 醫案集 선별은 다음과 같은 방식으로 진행되었다. 첫째, 中醫藥 문헌을 총망라하여 수록하고 있는 『中國醫籍大辭典』³⁾ 上·下冊 중 下冊 醫案醫話類의 1542종의 책 설명을 보면서 『傷寒論』 醫案을 기재하고 있으리라 판단되는 책을 1차로 선별하였다. 2차 선별은 1차로 선별된 책 중에서 중국의학사⁴⁾에 나온 宋·金·元·明·清代 『傷寒論』 의가들의 이름이 포함된 책을 선별하는 방식으로 진행되었다.

둘째, 중국 논문을 검색할 수 있는 CNKI(China National Knowledge Infrastructure, 中國知識基礎設施工程) 인터넷 사이트⁵⁾에 '傷寒論醫案'을 검색어로 쳤을 때 검색되어진 논문 중 賈曉林 외 2명의 '傷寒論醫案教學探討'⁶⁾ 내용을 참고하여 근현대 의가의 『傷寒論』 醫案集을 선별하였다.上記 과정을 통해 선별된 醫案集은 다음과 같다.

1. 許叔微의 『傷寒九十論』⁷⁾: 宋代 許叔微가 편찬한 醫案集.
2. 喻嘉言의 『寓意草』⁸⁾: 清代 喻嘉言이 1643년에 편찬한 醫案集.
3. 尤在涇의 『靜香樓醫案』⁹⁾: 清代 尤在涇이 편찬한 醫案集.
4. 徐大椿의 『洄溪醫案』¹⁰⁾: 清代 徐大椿이 편찬

3) 中國醫籍大辭典 編纂委員會 編. 中國醫籍大辭典 下冊. 上海. 上海科學技術出版社. 2002. pp.1310-1453.

4) 洪元植 編著. 中國醫學史. 서울. 東洋醫學研究院. 1984.

5) <http://oversea.cnki.net/Kns55/>

6) 賈曉林, 張橫柳, 黃玲. 傷寒論醫案教學探討. 現代中西醫結合雜誌. 14(15). 2005. pp.2076-2077.

7) 劉景超, 李具雙 主編. 許叔微醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 2006.

8) 喻嘉言 著, 鍾新淵 評註. 寓意草評註. 上海. 上海科學技術出版社. 1988.

9) 孫中堂 主編. 尤在涇醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 1999.

한 醫案集.

5. 曹穎甫의 『經方實驗錄』¹¹⁾: 民國시기 曹穎甫의 醫案을 門人 姜佐景이 편찬한 醫案集.

6. 劉渡舟의 『劉渡舟臨證驗案精選』¹²⁾: 1996년 劉渡舟의 醫案을 陳明 등이 편찬한 醫案集.

上記 『傷寒論』 醫案集을 토대로 한 醫案의 형식 비교는 醫案의 구성 요소를 인적 사항, 발병 경위, 증상, 舌診, 脈診, 病機, 辨證, 치법, 처방, 복약 후 반응, 처방 구성 약제 및 용량, 按語, 문헌을 인용한 설명으로 나눈 뒤, 각각의 구성 요소의 유무를 기재하고 이를 1:1로 비교하는 방식을 통해 이루어졌다.

醫案의 선정은 각 醫案集에 나타난 전체 醫案 중에서 그 형식이 가장 표준적이면서도 내용이 있고, 『傷寒論』 處方을 사용하고 있는 것을 위주로 선정하였다.

2. 『傷寒九十論』에 기재된 許叔微의 醫案과 다른 醫案들의 형식 비교를 통한 장단점 분석

1) 許叔微의 『傷寒九十論』 醫案 중 '麻黃湯證'¹³⁾

인적 사항: 鄉人 邱忠臣

발병 경위: 없음.

10) 劉洋 主編. 徐靈胎醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 1999.

11) 曹穎甫 著. 經方實驗錄. 上海. 上海科學技術出版社. 1979.

12) 陳明, 劉燕華, 李芳 編著, 劉渡舟 審閱. 劉渡舟臨證驗案精選. 北京. 學苑出版社. 1998.

13) 劉景超, 李具雙 主編. 許叔微醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 2006. p.57. "鄉人邱忠臣, 寓毗陵薦福寺, 病傷寒, 予爲診視, 其發熱頭疼煩渴, 脈雖浮數無力, 自尺以下不至. 予曰雖麻黃證而尺遲弱. 仲景云: 尺中遲者, 營氣不足, 血氣微少, 未可發汗. 予于建中湯加當歸黃芪令飲之. 翌日病者不耐, 其家曉夜督發汗藥, 其言至不遜. 予以鄉人隱忍之, 但以建中調理而已. 及六七日, 尺脈方應, 遂投以麻黃湯. 嘔第二服, 狂妄煩躁且悶, 須臾稍定, 已中汗矣. 五日愈. 論曰: 仲景雖云不避晨夜, 即宜便治, 醫者亦須顧其表裏虛實, 待其時日, 若不循次第, 雖暫時得安, 虧損五臟, 以促壽限, 何足尚哉. 昔範雲爲陳霸先屬, 霸先有九錫之命, 期在旦夕矣. 雲偶感寒疾, 恐不及豫盛事, 請徐文伯診視之, 懇曰: 便可得愈乎. 文伯曰: 便瘥甚易, 但恐二年後不復起爾. 雲曰: 朝聞道夕死可矣. 況二年乎. 文伯以火燒地, 布桃柏葉, 設席置臥其上, 頃刻汗解, 以溫粉撲之. 翌日愈, 甚喜. 文伯曰: 不足喜也. 後二年果卒矣. 夫取汗先期尚促壽限, 況罔顧表裏, 不待時日, 便欲速愈乎. 每見病家不耐三四日, 晝夜促汗, 醫者順利, 恐別更醫, 隨情順意, 鮮不致弊. 故書此以爲龜鑒."

증상 : 病傷寒發熱頭疼煩渴(초기증상).

舌診 : 없음.

脈診 : 脈雖浮數無力, 自尺以下不至

病機 : 尺中遲(營氣不足, 血氣微少).

辨證 : 麻黃證.

치법 : 建中調理 後 發汗

처방 : 建中湯加當歸黃芪, 麻黃湯.

복약 후 반응 : 建中湯加當歸黃芪 → 尺脈方應, 遂投以麻黃湯 → 啜第二服, 狂言煩躁且悶, 須臾稍定, 已中汗矣. 五日愈.

처방 구성 약재 및 용량 : 없음.

按語¹⁴⁾ : 醫者亦須顧其表裏虛實, 待其時日. 若不循次第, 雖暫時得安, 虧損五臟, 以促壽限.

문헌을 인용한 설명 : 비록 麻黃證이지만 尺脈이 遲弱하므로 바로 麻黃湯을 쓸 수가 없는 상황 설명을 할 때에 仲景이 말한 “尺中遲者, 營氣不足, 血氣微少, 未可發汗.”을 인용함.

2) 喻嘉言의 『寓意草』醫案 중 ‘辨徐國禎傷寒疑難急證治驗’¹⁵⁾

인적 사항 : 徐國禎

발병 경위 : 없음.

증상 : 傷寒六七日, 身熱目赤, 索水而不飲, 大躁, 洞啓門隔, 身臥地上, 展轉不快, 更求入井.

다른 의사의 치법¹⁶⁾ : 身熱, 目赤, 大躁 등의 熱

14) 원문에는 ‘論曰’로 되어 있으나, 病情을 전반적으로 살피고 평가하는 按語에 해당한다고 생각하여 형식을 按語라고 규정하였다.

15) 喻嘉言 著, 鐘新淵 評註. 寓意草評注. 上海. 上海科學技術出版社. 1988. pp.26-27. “徐國禎傷寒六七日, 身熱目赤, 索水到前, 復置不飲, 異常大躁, 將門隔洞啓, 身臥地上, 展轉不快, 更求入井. 一醫洵洵急以承氣與服. 余診其脈, 洪大無倫, 重按無力. 謂曰: 此用人參附子乾薑之證, 奈何認爲下證耶. 醫曰: 身熱目赤, 有餘之邪, 躁急若此, 再以人參附子乾薑服之, 踰垣上屋矣. 余曰: 陽欲暴脫, 外顯假熱, 內有真寒, 以薑附投之, 尚恐不勝回陽之任, 況敢純陰之藥, 重劫其陽乎. 觀其得水不欲嚥, 情已大露, 豈水尚不欲嚥, 而反可嚥大黃芒硝乎. 天氣燠蒸, 必有大雨. 此證頃刻一身大汗, 不可救矣. 且既認大熱爲陽證, 則下之必成結胸, 更可慮也. 惟用薑附, 可謂補中有斂, 並可以散邪退熱, 一舉兩得, 至穩至當之法, 何可致疑. 吾在此久坐, 如有差誤, 吾任其咎. 於是附子乾薑各五錢, 人參三錢, 甘草二錢, 煎成冷服. 服後寒戰, 戛齒有聲, 以重綿和頭覆之, 縮手不肯與診, 陽微之狀始著. 再與前藥一劑, 微汗熱退而安.”

證이 나타나 承氣湯을 투여.

舌診 : 없음.

脈診 : 洪大無倫, 重按無力.

病機 : 陽欲暴脫, 外顯假熱, 內有真寒.

辨證 : 真寒假熱證.

치법 : 散邪退熱.

처방 : 人參附子乾薑湯(冷服).

복약 후 반응 : 寒戰, 戛齒有聲 → 以重綿和頭覆之 → 縮手不肯與診(陽微之狀始著) → 再與人參附子乾薑湯一劑 → 微汗熱退而安.

처방 구성 약재 및 용량 : 附子·乾薑 各 5錢, 人參 3錢, 甘草 2錢.

按語 : 없음.

문헌을 인용한 설명 : 없음.

『傷寒九十論』에 기재된 許叔微의 醫案 형식과 『寓意草』에 기재된 喻嘉言의 醫案 형식 비교를 통한 許叔微 醫案의 특징 및 장단점 :

첫째, 『傷寒九十論』에 기재된 許叔微의 醫案은 『寓意草』에 기재된 喻嘉言의 醫案에 비하여 辨證論治의 근거가 될 수 있는 문헌자료를 제시하여 설명한 특징이 있다.

둘째, 『傷寒九十論』에 기재된 許叔微의 醫案은 喻嘉言의 『寓意草』醫案에 비하여 ‘論曰’형식으로 된 일종의 按語를 통해 病情에 대한 평가와 주의점을 부각시킨 장점이 있다.

셋째, 『傷寒九十論』에 기재된 許叔微의 醫案은 喻嘉言의 『寓意草』醫案에 비하여 처방 구성 약재 및 용량이 누락되어 있는 단점이 있다.

넷째, 『傷寒九十論』에 기재된 許叔微의 醫案은 喻嘉言의 『寓意草』醫案과 마찬가지로 발병 경위, 舌診이 누락되어 있는 단점이 있다.

3) 尤在涇의 『靜香樓醫案』중 ‘嘔噦門’¹⁷⁾

16) 각주 3번의 醫案의 구성 요소 중에는 포함되지 않았으나, 醫案의 내용 중 다른 의사의 治法이 있는 경우 예외를 두어 명시하였다.

17) 孫中堂 主編. 尤在涇醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 1999. p.376. “因氣生痰, 痰凝氣滯, 而中焦之道路塞矣. 由是飲食不得下行, 津液不得四布, 不飢不食, 口燥便堅, 心悸頭暈, 經兩月不愈. 以法通調中氣, 庶無噎膈腹滿之慮. 旋覆代赭湯加石菖蒲 枳實 陳皮 詒按: 論病則源流俱微, 用藥則

인적 사항 : 없음.
 발병 경위 : 없음.
 증상 : 飲食不得下行, 津液不得四布, 不飢不食, 口燥便堅, 心悸頭暈, 經兩月不愈.
 舌診 : 없음.
 脈診 : 없음.
 病機 : 因氣生痰, 痰凝氣滯, 而中焦之道路塞.
 辨證 : 없음.
 처방 : 通調中氣.
 처방 : 旋覆代赭湯 加 石菖蒲 枳實 陳皮.
 복약 후 반응 : 無噎膈腹滿.
 처방 구성 약재 및 용량 : 旋覆代赭湯 加 石菖蒲 枳實 陳皮. 용량 표기는 되어 있지 않음.
 按語 : 論病則源流俱徹, 用藥則標本兼到, 細膩熨帖, 傳作何疑.
 문헌을 인용한 설명 : 없음.

『傷寒九十論』에 기재된 許叔微의 醫案 형식과 『靜香樓醫案』에 기재된 尤在涇의 醫案 형식 비교를 통한 許叔微 醫案의 특징 및 장단점 :

첫째, 『傷寒九十論』에 기재된 許叔微의 醫案은 『靜香樓醫案』에 기재된 尤在涇의 醫案에 비하여 인적 사항, 脈診, 辨證을 기재하였고, 辨證論治의 근거가 될 수 있는 문헌자료를 제시하여 설명한 특징과 장점이 있다.

둘째, 『傷寒九十論』에 기재된 許叔微의 醫案은 『靜香樓醫案』에 기재된 尤在涇의 醫案과 마찬가지로 발병 경위, 舌診, 처방 구성 약재의 용량이 누락되어 있는 단점이 있다.

4) 徐大椿의 『洄溪醫案』 중 ‘時證’¹⁸⁾

標本兼到, 細膩熨帖, 傳作何疑.”

- 18) 劉洋 主編. 徐靈胎醫學全書. 北京, 中國中醫藥出版社. 1999. p.380. “西塘倪福征, 患時證, 神昏脈數, 不食不寢, 醫者謂其虛, 投以六味等藥. 此方乃浙中醫家, 不論何病, 必用之方也. 遂粒米不得下咽, 而煩熱益甚, 諸人束手. 余診之曰: 熱邪留於胃也. 凡外感之邪, 久必歸陽明, 邪重而有食, 則結成燥矢, 三承氣主之. 邪輕而無食則凝爲熱痰, 三瀉心湯主之. 乃以瀉心湯加減, 及消痰開胃之藥, 兩劑而安. 諸人以爲神奇, 不知此乃淺近之理, 《傷寒論》具在, 細讀自明也. 若更誤治則無生理矣. 雄按: 韓堯年甫逾冠, 體素豐而善飲, 春間偶患血溢, 廣服六味等藥. 初夏患身熱痞脹, 醫投瀉心陷胸等藥, 遂脹及少腹, 且拒按, 大便旁流, 小溲不行, 煩

인적 사항 : 西塘倪福征
 발병 경위 : 없음.
 증상 : 患時證, 神昏, 不食不寢(초기 증상), 粒米不得下咽而煩熱益甚(六味劑 투여 후의 증상)
 다른 의사의 처방 : 醫者謂其虛, 投以六味等藥. 此方乃浙中醫家, 不論何病, 必用之方也.
 舌診 : 없음.
 脈診 : 脈數.
 病機 : 熱邪留於胃.
 辨證 : 없음.
 처방 : 邪輕而無食則凝爲熱痰, 三瀉心湯主之.
 처방 : 瀉心湯加減及消痰開胃之藥.
 복약 후 반응 : 兩劑而安.
 처방 구성 약재 및 용량 : 없음.
 按語 : 諸人以爲神奇, 不知此乃淺近之理, 『傷寒論』具在, 細讀自明也.

문헌을 인용한 설명 : 없음.
 『傷寒九十論』에 기재된 許叔微의 醫案 형식과 『洄溪醫案』에 기재된 徐大椿의 醫案 형식 비교를 통한 許叔微 醫案의 특징 및 장단점 :

첫째, 『傷寒九十論』에 기재된 許叔微의 醫案은 『洄溪醫案』에 기재된 徐大椿의 醫案에 비하여 인적 사항과 辨證을 기재하였고, 辨證論治의 근거가 될 수 있는 문헌자료를 제시하여 설명한 특징과 장점이 있다.

둘째, 『傷寒九十論』에 기재된 許叔微의 醫案은 『洄溪醫案』에 기재된 徐大椿의 醫案과 마찬가지로 발병 경위, 舌診, 처방 구성 약재 및 용량이 누락되어 있는 단점이 있다.

熱益甚, 湯飲不能下咽, 譫語昏焦. 改用承氣, 紫雪亦如水投石. 延余視之, 黃苔滿厚而不甚燥, 脈滑數而按之虛軟, 不過濕熱阻氣, 升降不調耳. 以枳桔湯加白前, 紫苑, 射干, 馬兜鈴, 杏仁, 厚朴, 黃芩, 用蘆根湯煎. 一劑譫語止, 小溲行. 二劑旁流止, 胸漸舒. 三劑可進稀糜. 六劑胸腹皆舒, 粥食漸加. 改投清養法, 又旬日得解燥矢而愈. 諸人亦以爲神奇, 其實不過按證設法耳. 又按: 今夏衣賈戴七, 患暑濕, 余以清解法治之, 熱退知飢, 家人謂其積勞多虛, 遽以補食啖之. 三日後二便皆閉, 四肢腫痛, 氣逆沖心, 呼號不寐. 又乞余住視, 乃餘邪得食而熾, 壅塞胃腑, 腑氣實則經氣亦不通, 而機關不利也. 以葦莖湯去薤苳, 加薤仁, 枳實, 梔子, 葶子, 黃芩, 桔梗, 煎調元明粉, 外用葱白杵爛, 和蜜塗之. 小溲先通, 大便隨行, 三日而愈.”

5) 曹穎甫의 『經方實驗錄』 醫案 중 ‘桂枝湯證 其一’¹⁹⁾

인적 사항 : 湯氏

발병 경위 : 없음.

증상 : 太陽中風, 發熱, 有汗, 惡風, 頭痛, 鼻塞.

舌診 : 없음.

脈診 : 脈浮而緩.

病機 : 없음.

辨證 : 桂枝湯證.

치법 : 없음.

처방 : 桂枝湯.

복약 후 반응 : 없음.

처방 구성 약제 및 용량 : 川桂枝 3錢, 生白芍 3錢, 生甘草 1錢半, 生薑 3片, 紅棗 6枚.

姜佐景의 按語 : 桂枝湯證의 의미는 비교적 넓고, 中風의 의미는 비교적 좁은데, 여기서의 中風은 雜病의 中風이 아니니, 西醫에서 일컫는 腦溢血이나

19) 曹穎甫 著. 經方實驗錄. 上海. 上海科學技術出版社. 1979. pp.1-2. “湯左 二月十八日 太陽, 中風, 發熱, 有汗, 惡風, 頭痛, 鼻塞, 脈浮而緩, 桂枝湯主之. 川桂枝(三錢), 生白芍(三錢), 生甘草(錢半), 生薑(三片), 紅棗(六枚).”

【按】大論曰：“太陽病，發熱，汗出，惡風，脈緩者，名曰中風。”又曰：“太陽病，頭痛，發熱，汗出，惡風，桂枝湯主之。”觀此二條，知桂枝湯證又名曰中風。所謂“名曰”者，知前人本有此名，仲聖不過沿而用之。惟嚴格言之，桂枝湯證四字，其義較廣，中風二字，其義較狹。易言之，中風特桂枝湯證之一耳。又此中風非雜病中之中風，即非西醫所謂腦溢血、腦充血之中風。中醫病證名稱每多重複，有待整理，此其一斑耳。至考此所以異證同名之理，蓋為其均屬風也。中之者淺，則僅在肌肉，此為《傷寒論》之中風。中之者深，則內及經絡，甚至內及五藏，此為雜病之中風，所謂風為百病之長也。仲聖方之藥量，以斤兩計，驟觀之，似甚重。實則古今權衡不同，未許齊觀。歷來學者考證，達數十家，比例各異，莫知適從。且古今煎法服法懸殊。古者若桂枝湯但取初煎之汁，分之為三，曰一服，二服，三服。今則取初煎為一服，次煎為二服，是其間不無徑庭。姑據此種種勿論，簡言之，吾師之用量，大抵為原方之什一，例如桂枝、芍藥原作三兩者，師常用三錢是也。余視證之較輕者，病之可疑者，更減半用之，例如桂、芍各用錢半是也。以此為準，利多弊少。

曹穎甫曰：桂枝湯一方，予用之而取效者屢矣。嘗于高長順先生家，治其子女，一方治三人，皆愈。大約夏令汗液大泄，毛孔大開，開窗而臥，外風中其毛孔，即病中風，于是有發熱自汗之證。故近日桂枝湯方獨于夏令為宜也。

【又按】近世章太炎以漢五株錢考證，每兩約當今三錢，則原方三兩，一劑當得九錢，再以分溫三服折之，每服亦僅得三錢耳。由是觀之，原方三兩，今用三錢，于古法正無不合也。”

腦充血의 中風이 아님. 風邪의 적중이 얕으면 邪氣가 다만 肌肉에 있으니, 『傷寒論』의 中風이고, 風邪의 적중이 깊으면 邪氣가 안으로 經絡과 五藏에까지 미치니, 雜病의 中風임. 옛날과 지금의 도량형이 같지 않고, 전탕법과 복용법도 다름을 설명함.

曹穎甫의 按語²⁰⁾ : 桂枝湯은 여름철에도 잘 쓰일 수 있는 처방임을 치례를 통해 보여줌.

문헌을 인용한 설명 : 『傷寒論』 2조 “太陽病, 發熱, 汗出, 惡風, 脈緩者, 名爲中風.”과 13조 “太陽病, 頭痛發熱, 汗出惡風, 桂枝湯主之.”를 인용하여 桂枝湯證을 中風이라고 할 수 있음을 설명함.

『傷寒九十論』에 기재된 許叔微의 醫案 형식과 『經方實驗錄』에 기재된 曹穎甫의 醫案 형식 비교를 통한 許叔微 醫案의 특징 및 장단점 :

첫째, 『傷寒九十論』에 기재된 許叔微의 醫案은 『經方實驗錄』에 기재된 曹穎甫의 醫案에 비하여 病機, 치법, 복약 후 반응을 제시한 특징과 장점이 있다.

둘째, 『傷寒九十論』에 기재된 許叔微의 醫案은 『經方實驗錄』에 기재된 曹穎甫의 醫案에 비하여 처방 구성 약제 및 용량이 누락되어 있는 단점이 있다.

셋째, 『傷寒九十論』에 기재된 許叔微의 醫案은 『經方實驗錄』에 기재된 曹穎甫의 醫案과 마찬가지로 발병 경위, 舌診이 누락되어 있는 단점이 있다.

6) 劉渡舟의 『劉渡舟臨證驗案精選』의 ‘營衛不和’²¹⁾

20) 原文에는 ‘曹穎甫曰’로 되어 있으나, 그 내용이 按語에 해당된다고 생각하여 형식을 按語라고 규정하였다.

21) 陳明, 劉燕華, 李芳 編著, 劉渡舟 審閱. 劉渡舟臨證驗案精選. 北京. 學苑出版社. 1998. p.3. “李××, 女, 53歲. 患陣發性發熱汗出一年余, 每天發作二到三次. 前醫按陰虛發熱治療, 服藥二十余劑罔效. 問其飲食, 二便尚可, 視其舌淡苔白, 切其脈緩軟無力. 辨爲營衛不和, 衛不護營之證. 當調和營衛陰陽, 用發汗以止汗的方法, 爲疏桂枝湯: 桂枝 9g, 白芍 9g, 生薑 9g, 炙甘草 6g, 大棗 12枚, 二劑. 服藥後, 嘔熱稀粥, 覆取微汗而病瘳. 【按語】夫營衛者, 人體之陰陽也, 宜相將而不宜相離也. 營衛諧和則陰陽協調, 衛爲之固, 營爲之守. 若營陰濟于衛陽, 熱則不發. 衛陽外護營陰, 汗則不出. 今營衛不和, 兩相悖離, 陰陽互不維系, 故患者時發熱而自汗出. 『傷寒論』第54條說: “病人藏無他病, 時發熱自汗出而不愈者, 此衛氣不和也. 先其時發汗則愈, 宜桂枝湯.” 桂枝湯發汗而又止汗, 發汗而不傷正, 止汗而不留邪, 外能解肌散風, 調和營衛, 內能調和脾胃陰陽. 本方臨床運用十分廣泛,

인적 사항 : 李 × ×, 女, 53歲.

발병 경위 : 없음.

증상 : 患陣發性發熱汗出一年余, 每天發作二到三次. 飲食·二便尙可.

다른 의사의 치법 및 그 결과 : 前醫按陰虛發熱治療, 服藥二十余劑罔效.

舌診 : 舌淡苔白

脈診 : 脈緩軟無力

病機 : 營衛不和.

辨證 : 衛不護營之證.

치법 : 調和營衛陰陽, 用發汗以止汗.

처방 : 桂枝湯.

복약 후 반응 : 服藥後, 啜熱稀粥, 覆取微汗而病瘳.

처방 구성 약재 및 용량 : 桂枝 9克, 芍藥 9克, 生薑 9克, 炙甘草 6克, 大棗 12枚, 二劑.

按語 : 營衛가 인체의 陰陽으로 서로 떨어질 수 없는 관계인데, 營衛가 조화를 이루면 陰陽이 협조되어 發熱汗出하지 않고, 營衛不和하면 陰陽이 연계되지 않아 發熱汗出함을 설명함.

桂枝湯의 효능 : 發汗하면서도 止汗. 發汗하면서도 正氣를 傷하게 하지 않고, 止汗하면서도 邪氣를 머무르게 하지 않음. 밖으로는 解肌散風하고 調和營衛하며 안으로는 調和脾胃陰陽함. 桂枝湯의 임상 응용은 매우 광범위하여 氣血失調와 營衛不和로 인한 發熱汗出證에 모두 쓸 수 있음.

桂枝湯 사용의 주의점 : 1. 桂枝와 芍藥의 용량이 같아야 調和營衛의 작용을 일으킬 수 있음.

2. 桂枝湯으로 땀을 낸 뒤에는 뜨거운 죽을 반드시 먹어 藥力을 도와야 함.

3. 發汗이 지나쳐서는 안됨.

4. 無汗·脈浮緊의 傷寒表實證 및 舌紅·口渴·咽痛 등의 溫熱病에 대해서는 禁해야 함.

문헌을 인용한 설명 : 『傷寒論』 54조. “病人藏無

他病, 時發熱自汗出而不愈者, 此衛氣不和也. 先其時發汗則愈, 宜桂枝湯.”을 인용하여 發熱汗出의 증상이 營衛의 부조화에 기인함을 설명함.

『傷寒九十論』에 기재된 許叔微의 醫案 형식과 『劉渡舟臨證驗案精選』에 기재된 劉渡舟의 醫案 형식 비교를 통한 許叔微 醫案의 특징 및 장단점 :

첫째, 『傷寒九十論』에 기재된 許叔微의 醫案은 『劉渡舟臨證驗案精選』에 기재된 劉渡舟 醫案에 비하여 특징과 장점이 뚜렷하지 못하다.

둘째, 『傷寒九十論』에 기재된 許叔微의 醫案은 『劉渡舟臨證驗案精選』에 기재된 劉渡舟 醫案에 비하여 인적 사항이 소략하고, 舌診과 처방 구성 약재 및 용량이 누락되어 있는 단점이 있다.

셋째, 『傷寒九十論』에 기재된 許叔微의 醫案은 『劉渡舟臨證驗案精選』에 기재된 劉渡舟 醫案과 마찬가지로 발병 경위가 분명하게 제시되어 있지 못하는 단점이 있다.

以上에서 『傷寒九十論』에 기재된 許叔微의 醫案과 선별된 5種의 醫案을 비교해 본 결과, 醫案의 구성 요소 중 인적 사항은 『劉渡舟臨證驗案精選』의 醫案이 가장 상세하였고, 이에 비해 『傷寒九十論』의 醫案은 『寓意草』, 『洄溪醫案』, 『經方實驗錄』 등의 醫案과 마찬가지로 소략하였으며, 『靜香樓醫案』은 인적 사항이 기재되어 있지 않았다.

발병 경위는 6개의 『傷寒論』 醫案集 모두에서 기재되어 있지 않은 반면에 증상은 모두 기재되어 있었다.

診斷 方面에서 舌診의 기재는 『劉渡舟臨證驗案精選』만이 있었고, 脈診의 기재는 『傷寒九十論』과 『寓意草』와 『劉渡舟臨證驗案精選』에서 비교적 상세했으나, 『靜香樓醫案』은 없었다.

辨證論治 方面에서 病機의 기재는 『寓意草』와 『靜香樓醫案』이 비교적 상세했으나, 『經方實驗錄』에는 없었고, 辨證의 기재는 『靜香樓醫案』과 『洄溪醫案』에서는 없었으나, 나머지 4개의 『傷寒論』 醫案集에서는 있었으며, 치법의 기재는 『經方實驗錄』을 제외한 나머지 5개의 『傷寒論』 醫案集에서 있었다.

用藥 方面에서 처방의 기재는 6개의 『傷寒論』 醫案集 모두에서 있었고, 복약 후 반응의 기재는 『經

凡由氣血失調, 營衛不和所引起的發熱, 汗出等證, 均可用之, 使用桂枝湯時還應注意下述幾點 : (1) 桂枝與芍藥的用量應一致相等, 否則, 將起不到調和營衛的作用. 本方凡增減桂枝或芍藥用量, 都會改變其治療範圍. (2) 服桂枝湯取汗者, 必須啜熱粥以助藥力, 既益汗源, 又防傷正. (3) 發汗不可如水流漓, 以微微有汗爲佳. (4) 對無汗, 脈浮緊的傷寒表實證, 及舌紅, 口渴, 咽痛等溫熱病, 禁用本方.”

Table 1. The Medical Records Characteristics Comparison Table between Shanghanjushilun and the other 5 kinds of Medical Record Books

	『傷寒九十論』	『寓意草』	『靜香樓醫案』	『涇溪醫案』	『經方實驗錄』	『劉渡舟臨證驗案精選』
인적 사항	△	△	×	△	△	◎
발병 경위	×	×	×	×	×	×
증상	○	○	○	○	○	○
舌診	×	×	×	×	×	◎
脈診	◎	◎	×	○	○	◎
病機	○	◎	◎	○	×	○
辨證	○	○	×	×	○	○
치법	○	○	○	○	×	○
처방	○	○	○	○	○	○
복약 후 반응	○	○	○	○	×	○
처방 구성 약재 및 용량	×	○	△	×	○	○
按語	○	×	○	○	◎	◎
문헌 인용설명	○	×	×	×	○	○

(◎ : listed in detail, ○ : listed, × : not listed, △ : half satisfaction of conditions)

方實驗錄』을 제외한 나머지 5개의 『傷寒論』醫案集에서 있었으며, 처방 구성 약재 및 용량의 기재는 『傷寒九十論』과 『涇溪醫案』에서 없었고, 『靜香樓醫案』에서는 약재는 기재했으나, 용량이 따로 기재되어 있지 않았으며, 이를 제외한 나머지 세 개의 『傷寒論』醫案集에서는 있었다.

病情의 평가 방면에서 按語의 기재는 『寓意草』를 제외한 나머지 5개의 『傷寒論』醫案集에서 모두 있었는데, 그 중 근현대에 출판된 『經方實驗錄』과 『劉渡舟臨證驗案精選』이 비교적 상세했고, 문헌을 인용한 설명은 근현대 이전에 나온 『傷寒論』醫案集 중 유일하게 『傷寒九十論』만이 기재되어 있었고, 근현대 이후에 출판된 『經方實驗錄』과 『劉渡舟臨證驗案精選』도 기재되어 있었다.

이에 『傷寒九十論』醫案 중 문헌을 인용하여 『傷寒論』의 病機, 辨證, 治法 등 辨證論治 방면의 설명

에 있어서 새로운 관점으로 설명하고자 하는 醫案들을 선정하여 그 교육적 의의를 살펴보고자 한다.

3. 『傷寒九十論』에 기재된 許叔微의 醫案 중 辨證論治 방면에 있어서 새로운 관점으로 설명한 醫案

1) 病機 설명 방식에 있어서 문헌을 인용하여 새로운 관점으로 설명한 醫案 懊懣怫鬱證 (八十五²²⁾)

士人陳彥夫病傷寒八九日, 身熱無汗, 喜飲, 時時譫語. 因下利後, 大便不通三日, 非煩非躁, 非寒非痛, 終夜不得眠, 但心沒曉會處, 或時發一聲, 如歎息之狀. 醫者不曉是何證, 但以

22) 이 숫자는 『傷寒九十論』醫案 90개 중 그 순서를 표시한 숫자이다. 이하에 나오는 나머지 2개의 醫案도 마찬가지로 이다.

寧心寬膈等藥，不效，召予診視，兩手關脈長，按之有力，乃曰，懊憹怫鬱證也。此胃中有燥屎，宜與承氣湯。服之，下燥屎二十枚，次復下澇糞，得利而解。論曰，仲景云，陽明病下之，心中懊憹而微煩，胃中有燥屎，可攻，宜承氣湯²³⁾。又云，病者小便不利，大便乍難乍易，時有微熱，怫鬱不得眠者，有燥屎也，承氣湯主之²⁴⁾。蓋屎在胃則胃不和。『素問』曰，胃不和則臥不安²⁵⁾。此所以夜不得眠也。仲景云，胃中燥，大便堅者，必譫語，此所以時時譫言也，非煩非躁，非寒非痛，所謂心中懊憹也。聲口歎息而時發一聲，所謂土²⁶⁾氣怫鬱也。燥屎得除，大便通利，陰陽交和，是以其病得除。²⁷⁾

醫案 분석 : 이 醫案에서 환자는 譫語, 不眠 등의 心 관련 증상이 나타나 기존 의사들이 寧心寬膈의 약을 썼는데도 효과가 없었는데, 許叔微는 脈診을 통하여 關脈이 長하며 按之有力함을 촉진하고서 懊憹怫鬱證이라고 辨證했고, 燥屎가 胃에 있을 경우 胃가 不和하며, 胃不和하면 不眠의 정신적인 증상이 나타날 수 있음을 『素問·逆調論』을 인용하여 새로운 관점에서 설명하였다.

2) 辨證 설명 방식에 있어서 문헌을 인용하여 새로운 관점으로 설명한 醫案

傷寒表實證 (七十八)

羽流病傷寒，身熱頭痛，予診之曰，邪在表，此表實證也，當汗之，以麻黃輩，數日愈，論曰，或問傷寒因虛，故邪得以入之，今邪在表，何以爲表實也，予曰，古人稱邪之所湊，其氣必虛²⁸⁾，留而不去爲病則實²⁹⁾，蓋邪之入也，始因虛，及邪居中反爲實矣，大抵調治傷寒，先要明表裏虛實，能明此四字，則仲景三百九十七法，可坐而定也，何以明之，有表實，有表虛，有裏實，有裏虛，有表裏俱實，有表裏俱虛，予於表裏虛實百證歌中，嘗論之矣，仲景麻黃湯類，爲表實而設也，桂枝湯類，爲表虛而設也，裏實，承氣之類，裏虛，四逆理中之類，表裏俱實，所謂陽盛陰虛，下之則愈也，表裏俱虛，所謂陰盛陽虛，汗之則愈也。³⁰⁾

醫案 분석 : 이 醫案에서 환자는 傷寒을 앓아서 身熱頭痛 등의 表實證의 증세가 나타났는데, 許叔微는 『素問·評熱病論』에 나오는 “邪之所湊, 其氣必虛.” 를 인용하고, “留而不去, 爲病則實.” 을 덧붙여 表實證의 증세가 正氣虛를 바탕으로 일어날 수 있음을 새로운 관점에서 설명하였다.

3) 治法 설명 방식에 있어서 문헌을 인용하여 새로운 관점으로 설명한 醫案

下利服承氣湯證 (八十七)

客有病傷寒下利身熱，神昏多困，譫語不得眠，或者見其下利，以譫語爲鄭聲，皆陰虛證也。予診其脈曰，此承氣湯證也。衆皆愕然曰，

23) 文濬典 外 6人. 傷寒論精解. 서울, 慶熙大學校出版局. 2000. p.477. 238. 陽明病, 下之, 心中懊憹而煩, 胃中有燥屎者, 可攻. 腹微滿, 初頭硬, 後必鞭, 不可攻之. 若有燥屎者, 宜大承氣湯.

24) 文濬典 外 6人. 傷寒論精解. 서울, 慶熙大學校出版局. 2000. p.483. 242. 病人小便不利, 大便乍難乍易, 時有微熱, 喘冒, 不能臥者, 有燥屎也, 宜大承氣湯.

25) 洪元植. 精校黃帝內經素問. 서울, 東洋醫學研究院出版部. 1985. p.127. 『素問·逆調論』 “帝曰: 人有逆氣不得臥而息有音者, 有不得臥而息無音者, 有起居如故而息有音者, 有得臥行而喘者, 有不得臥不能行而喘者, 有不得臥, 臥而喘者, 皆何藏使然. 願聞其故. 岐伯曰: 不得臥而息有音者, 是陽明之逆也, 足三陽者下行, 今逆而上行, 故息有音也. 陽明者, 胃脈也, 胃者六府之海, 其氣亦下行, 陽明逆不得從其道, 故不得臥也. 下經曰: 胃不和則臥不安, 此之謂也.”

26) 諸本에서 모두 ‘水’라고 했으나, ‘土’의 오프로 보아 수정하였다.

27) 劉景超, 李具雙 主編. 許叔微醫學全書. 北京, 中國中醫藥出版社. 2006. p.85.

28) 洪元植. 精校黃帝內經素問. 서울, 東洋醫學研究院出版部. 1985. p.124. 『素問·評熱病論』 “岐伯曰: 邪之所湊, 其氣必虛, 陰虛者, 陽必湊之, 故少氣時熱而汗出也.”

29) 『內經』에서 이와 똑같은 문장이 나오는 것은 아니다. 『內經』에서는 ‘留而不去’가 총 10번 나오지만, ‘留而不去’ 다음에 ‘爲病則實’이 나오는 문장은 없는 것으로 보아 許叔微가 表實을 설명하기 위해 만든 문장으로 보인다.

30) 劉景超, 李具雙 主編. 許叔微醫學全書. 北京, 中國中醫藥出版社. 2006. p.75.

下利服承氣，仲景法乎。答曰，仲景云，下利而譫語者，有燥屎也，屬小承氣湯。乃投以小承氣，得利止而下燥屎十二枚，俄得汗解。論曰，『內經』云，微者逆之，甚者從之³¹⁾，逆者正治，從者反治，從少從多，觀其事也。帝曰，何謂反治。岐伯曰，寒因寒用，通因通用。王冰以爲大熱內結，注瀉不止，熱宜寒療，結伏須除，以寒下之，結散利止，此寒因寒用也。小承氣止利，正合此理。³²⁾

醫案 분석 : 이 醫案에서 환자는 傷寒을 앓아 下利身熱하고, 神昏多困하며, 譫語不得眠한데 혹자는 그 下利하는 것을 보고서 譫語를 實證이 아니라 虛證인 鄭聲으로 보고 陰虛證으로 辨證내렸는데, 許叔微는 診脈을 통해 承氣湯證이라고 했고, 그 근거를 『傷寒論』 374조의 내용을 인용하여 증명하였고, 下利에 通利시키는 小承氣湯을 쓰는 通因通用의 反治法에 대해서는 『素問·至真要大論』의 “微者逆之，甚者從之.”, “逆者正治，從者反治.”, “寒因寒用，通因通用.” 등의 문장을 인용하여 새로운 관점으로 설명하였다.

III. 考察

醫案은 환자의 인적 사항 및 病情, 의사가 환자의 질병을 치료할 때에 행한 診斷, 치법, 처방 등을 기재하는 진단 기록부로 의가들의 임상에서의 응용을 살필 수 있는 중요한 문헌 자료이다.

논자는 『傷寒論』 연구에 있어서 理法方藥의 구체적인 움직임을 살필 수 있는 醫案 연구가 중요하다는 것을 인식하고 醫案 연구를 하게 되었으며, 이를 통해 宋代 許叔微의 『傷寒九十論』이 최초의 『傷寒論』 醫案 전문서적임을 알게 되었다.

이에 본론에서는 許叔微의 『傷寒九十論』 醫案 형

식의 특징과 장단점을 파악하기 위해 醫案의 구성 요소를 인적 사항, 발병 경위, 증상, 脈診, 病機, 辨證, 치법, 처방, 복약 후 반응, 처방 구성 약제 및 용량, 按語, 문헌을 인용한 설명으로 나눈 뒤, 『傷寒九十論』과 그 이후에 나온 『傷寒論』 醫案集인 『寓意草』, 『靜香樓醫案』, 『洄溪醫案』, 『經方實驗錄』, 『劉渡舟臨證驗案精選』 醫案의 형식을 1:1로 비교 고찰하였다.

醫案의 형식을 우선적으로 비교한 이유는 醫案의 내용 분석에 앞서서 기본 틀에 해당하는 형식을 비교하여 교육적으로 의의가 있는 『傷寒論』 醫案集을 여과하기 위함이다.

그 결과 許叔微의 『傷寒九十論』 醫案은 근현대 이전에 나온 『傷寒論』 醫案集 중 醫案 형식에 있어서 辨證論治의 근거가 될 수 있는 문헌을 인용하여 설명한 특징과 장점이 있었다.

따라서 좀 더 심도 있는 『傷寒九十論』 醫案의 탐색을 통해 許叔微가 문헌을 인용함에 있어서 단순히 환자의 증상이 『傷寒論』에 나오는 조문의 증상과 대응됨을 증명하기 위해 인용했는지, 아니면 새로운 관점에서 『傷寒論』의 病機, 辨證, 治法 등을 보려고 한 부분이 있었는지를 3가지의 서로 다른 유형의 醫案을 통해 살펴보았다.

첫째, 『傷寒九十論』에서 85번째에 나오는 懊憹拂鬱證 醫案은 病機 설명 방식에 있어서 문헌을 인용하여 새로운 관점으로 설명한 醫案이라고 할 수 있다. 이 醫案에서 許叔微는 譫語나 不眠과 같은 기준에 心과 관련되었다고 생각하는 증상을 脈診을 통해 關脈이 長하고, 눌렀을 때 힘이 있어 心보다는 胃와 관련되었다고 보고, 이를 『素問·逆調論』의 ‘胃不和則臥不安’의 문장을 인용하여 설명하였다.

기존의 의사들은 譫語나 不眠을 心과 관련되었다고 생각했기에 寧心寬膈藥을 써서 치료하고자 했지만, 효과가 나지 않았으나, 許叔微는 下利 후에 3일 동안 나타난 大便不通 증상에 煩도 아니고 躁도 아니며, 寒도 아니고 痛도 아닌 증상 및 밤새 잠들지 못하는 不眠 증상에 대하여 胃중에 燥屎가 있고, 胃중에 燥屎가 있으면 胃不和한데, 『素問·逆調論』에서 ‘胃不和則臥不安’이라고 했으므로, 胃中燥屎와 不眠

31) 洪元植. 精校黃帝內經素問. 서울, 東洋醫學研究院出版部. 1985. p.304. 『素問·至真要大論』 “微者逆之，甚者從之.”, “帝曰：何謂逆從。岐伯曰：逆者正治，從者反治，從少從多，觀其事也。帝曰：反治何謂。岐伯曰：熱因寒用，寒因熱用，塞因塞用，通因通用。”

32) 劉景超, 李具雙 主編. 許叔微醫學全書. 北京, 中國中醫藥出版社. 2006. p.79.

을 연계하여 讒語나 不眠을 心과 관련지어 보려는 기존의 관점에서 탈피했다. 이는 『傷寒論』 病機 설명에 있어서 새로운 관점으로 설명한 것으로 교육적인 의의를 지니고 있다고 할 수 있다. 보통 讒語는 心神의 착란으로 발생하고, 不眠은 心火의 亢盛으로 발생한다고 고정적인 생각을 갖기가 쉬운데, 五臟六腑 중에서 心 외에도 胃의 문제로 上記 증상이 나타날 수 있다고 본 것은 환자에게 나타나는 病症을 여러 각도에서 생각해 볼 수 있게 한다는 의미에서 교육적인 의의가 있다고 생각한다.

둘째, 『傷寒九十論』에서 78번째에 나오는 傷寒表實證 醫案은 辨證 설명 방식에 있어서 문헌을 인용하여 새로운 관점으로 설명한 醫案이라고 할 수 있다. 이 醫案에서 許叔微는 身熱頭痛 등의 麻黃湯類를 써서 發汗하는 表實證이 인체 正氣가 虛한 상황에서 邪氣가 침입할 경우 이것이 도리어 實證이 될 수 있음을 『素問·評熱病論』의 “邪之所湊, 其氣必虛.” 문장 뒤에 “留而不去, 爲病則實.”을 덧붙여 새로운 관점에서 설명하였다.

기존에 『傷寒論』에서는 表實과 관련해서 “衛氣가 强하다.”는 등의 표현을 했는데, 許叔微는 『素問·評熱病論』의 “邪之所湊, 其氣必虛.” 문장을 활용하여 表實의 辨證을 새로운 관점에서 설명하였다. 이러한 설명방식은 正氣의 중요성을 인식한 설명방식이라고 할 수 있다. 단지 體表에 外邪가 침입하여 表實證이 나타나는 것이 아니라, 내부적으로 人體의 正氣가 虛한 상황이 빌미가 되어 邪氣가 침입했을 때 表實證이 될 수 있음을 설명한 것으로, 『素問·刺法論』에 나오는 “正氣存內, 邪不可干.”³³⁾과 맥락이 연결되는 설명이고, 이는 교육적인 의의가 있다고 볼 수 있다.

셋째, 『傷寒九十論』에서 87번째에 나오는 下利服承氣湯證 醫案은 治法 설명 방식에 있어서 문헌을 인용하여 새로운 관점으로 설명한 醫案이라고 할 수 있다. 이 醫案에서 許叔微는 환자가 傷寒을 앓아 下利身熱, 神昏多困, 讒語不得眠의 증상이 나타나는 것에 대해 다른 의사가 讒語를 虛證의 鄭聲으로 보아 陰虛證으로 辨證내린 것에 비해 診脈을 통해 承

氣湯證이라고 辨證했고, 이를 증명하기 위해 『傷寒論』 374조의 “下利讒語者, 有燥屎也, 宜小承氣湯.” 내용을 인용하였다.

이 醫案에서 許叔微가 診脈을 통해 承氣湯證이라고 辨證한 부분에 대하여 교육자는 어떤 脈狀이 나타났기에 許叔微가 承氣湯證이라고 했는지 의문을 제기하고, 학생들과 함께 ‘承氣湯을 검색어로 『傷寒論』 원문을 검색하는 등 『傷寒論』 조문을 수동적이지 않거나, 문체에 기반하여 능동적으로 찾게 하고, 이를 통해 학생들에게 동기 부여를 할 수 있다고 생각한다. 『傷寒論』 原文을 검색한 결과, 214조 “陽明病, 讒語, 發潮熱, 脈滑而疾者, 小承氣湯主之. 因與承氣湯一升, 腹中轉氣者, 更服一升. 若不轉氣者, 勿更與之. 明日又不大便, 脈反微澁者, 裏虛也, 爲難治, 不可更與承氣湯也.”³⁴⁾에 근거하여 許叔微가 診脈한 脈狀은 아마도 滯疾한 脈狀이 아닐까 추측해 볼 수도 있다.

또한 보통 承氣湯類는 大便不通에 쓰이는 일이 많은데, 下利에 小承氣湯을 쓴 것은 寒因寒用과 通因通用의 反治法으로 여기에 나타난 下利는 眞熱假寒으로 熱結旁流라고 볼 수 있다. 『傷寒論』을 처음 배우는 학습자는 承氣湯類가 주로 瀉下시키는 효능을 지니고 있는데, 下利에 일종의 攻法에 해당하는 小承氣湯을 쓰는 것에 대하여 의문을 제기할 수 있다. 따라서 許叔微가 이 醫案에서 『素問·至真要大論』의 “微者逆之, 甚者從之.”, “逆者正治, 從者反治.”, “寒因寒用, 通因通用.” 등의 문장을 인용하여 설명한 것은 그 교육적인 의의가 충분하다고 생각한다.

『素問·至真要大論』의 “微者逆之, 甚者從之.”는 병세가 미약할 경우에는 병세를 거스르는 방법을 쓰고, 병세가 심할 경우에는 병세를 따라가는 방법을 쓴다는 뜻이다. 許叔微는 醫案에 나오는 환자의 下利身熱, 神昏多困, 讒語不得眠의 증상을 병세가 심한 것이라고 판단하여 ‘甚者從之’, ‘從者反治’의 방침을 따라 병세를 따라가는 “寒因寒用, 通因通用.”의

33) 洪元植. 精校黃帝內經素問. 서울: 東洋醫學研究院出版部. 1985. p.285. 『素問·刺法論』 “正氣存內, 邪不可干.”

34) 文濬典 外 6人. 傷寒論精解. 서울: 慶熙大學校出版局. 2000. p.434. 214. 陽明病, 讒語, 發潮熱, 脈滑而疾者, 小承氣湯主之. 因與承氣湯一升, 腹中轉氣者, 更服一升. 若不轉氣者, 勿更與之. 明日又不大便, 脈反微澁者, 裏虛也, 爲難治, 不可更與承氣湯也.

反治法을 썼고, 이를 『素問·至真要大論』의 문장을 인용하여 그 원리적인 측면을 설명하였다.

許叔微는 이와 같이 醫案을 통해 『傷寒論』의 病機, 辨證, 治法 등 辨證論治 方면의 설명에 있어서 새로운 관점으로 설명하고자 했는데, 이는 『傷寒論』을 교육하는 데 있어서 일정한 의의를 지닌다고 생각한다.

原典은 단순히 도서관이나 박물관에 진열되어 있는 遺物이 아니라, 시대의 흐름에 맞추어 계속 새로운 의미로 읽어낼 때만이 그 역동성과 생명력을 유지할 수 있다.

이런 의미에서 許叔微가 醫案을 작성함에 문헌을 인용하여 『傷寒論』의 病機, 辨證, 治法 등 辨證論治 方면에 있어서 기존의 해석을 뛰어 넘어 새로운 관점으로 설명하려고 한 태도는 문헌을 대하는 후학들에게 모범이 되어 그 교육적인 의의가 충분하다고 생각한다.

IV. 結 論

『傷寒論』 醫案集 중 가장 初期에 나온 宋代 許叔微의 『傷寒九十論』에 기재된 醫案과 그 이후에 출판된 5種 醫案集의 醫案을 비교하고, 이에 따라 『傷寒九十論』의 醫案을 심도 있게 분석한 결과 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 『傷寒九十論』에 기재된 許叔微의 醫案은 전체적인 형식에 있어서 가장 현대에 출판된 劉渡舟의 『劉渡舟臨證驗案精選』보다는 못하지만, 근현대 이전에 나온 『傷寒論』 醫案集 중 문헌을 인용한 설명에 있어서 장점을 지니고 있다.
2. 『傷寒九十論』의 醫案에서 許叔微는 病機, 辨證, 治法 등 辨證論治의 설명 방식에 있어서 문헌을 인용하여 새로운 관점으로 설명하였다.
3. 許叔微가 『傷寒九十論』 醫案을 통해 『傷寒論』을 해석함에 있어서 기존의 관점에 머무르지 않고 새로운 관점으로 설명하려고 한 것은 原典을 그 시대의 흐름에 맞추어 새로운 의미로 읽어내려는 노력이며, 이는 후학들에게 모범이 되어 그

교육적 의의가 충분하다.

References

1. Zhongguoyijidacidian editing board ed., Zhongguoyijidacidian xiace. Shanghai. Shanghaikeixuejishuchubanshe. 2002.
中國醫籍大辭典 編纂委員會 編. 中國醫籍大辭典 下冊. 上海. 上海科學技術出版社. 2002.
2. Hong WS ed.. Chinese Medical History. Seoul. Publisher of Institute of Oriental Medicine. 1984.
洪元植 編著. 中國醫學史. 서울. 東洋醫學研究院. 1984.
3. Liu JC ed.. Xushuweiixuequanshu. Beijing. Zhongguozhongyiyaochubanshe. 2006.
劉景超 等 主編. 許叔微醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 2006.
4. Yu JY, Zhong XY comment. Yuyicaopingzhu. Shanghai. Shanghaikeixuejishuchubanshe. 1988.
喻嘉言 著, 鐘新淵 評註. 寓意草評注. 上海. 上海科學技術出版社. 1988.
5. Sun ZT ed.. Youzaijingyixuequanshu. Beijing. Zhongguozhongyiyaochubanshe. 1999.
孫中堂 主編. 尤在涇醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 1999.
6. Liu Y ed.. Xulingtaiyixuequanshu. Beijing. Zhongguozhongyiyaochubanshe. 1999.
劉洋 主編. 徐靈胎醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 1999.
7. Cao YF. Jingfangshiyuanlu. Shanghai. Shanghaikeixuejishuchubanshe. 1979.
曹穎甫 著. 經方實驗錄. 上海. 上海科學技術出版社. 1979.
8. Chen M, Liu YH, Li F ed.. Liu DZ revise. Liuduzhou's Clinical Medical

- Records Selection. Beijing. Xueyuanchubanshe. 1998.
陳明·劉燕華·李芳 編著, 劉渡舟 審閱. 劉渡舟 臨證驗案精選. 北京. 學苑出版社. 1998.
9. 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.
10. Hong WS. Jeonggyohwangjenaegyeongsomun. 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.
11. Lee JB, Park HK. A Study on the Medical Thought of Huh Sookmi. Dongguk Journal the Institute of Oriental Medicine. 1998. 6(2).
李鐘範, 朴炫局. 許叔微의 學術思想에 關한 研究. 東國韓醫學研究所論文集. 1998. 6(2).
12. Choi HL, Yoon CY. A Study on the life and work of Huh Sook-mi. Journal of Korean Medical Classics. 2007. 20(4).
崔亨綠, 尹暢烈. 許叔微의 生涯와 著書에 關한 研究. 大韓韓醫學原典學會誌. 2007. 20(4).
13. Zhang L, Zhao YN. Xushuwei's Jingfang Yiankao. Henan Traditional Chinese Medicine. 2004. 24(1).
張蕾, 趙允南. 許叔微經方醫案考. 河南中醫. 2004. 24(1).
14. Jin L. Theory and Methods' Features on identifying and treating Febrile Disease of Ninety cases history and Treatise on Exogenous Febrile Disease. 2005. 28(3).
金麗. 『傷寒九十論』辨治傷寒理法探析. 陝西中醫學院學報. 2005. 28(3).
15. Jia XL, Zhang HL, Huang Ling. Discussion on the teaching of Shanghanlun Medical Records. Modern Journal of Integrated Traditional Chinese and Western Medicine. 2005. 14(15).
賈曉林·張橫柳·黃玲. 傷寒論醫案教學探討. 現代中西醫結合雜誌. 2005.