

《金匱要略·肺痿肺癰咳嗽上氣病脈證并治》篇에 對한 研究

金龍台·金聖勳*

I. 緒 論

肺痿는 肺氣가 萎弱不振한 것으로 臨床上 “咳濁唾涎沫을 主症으로 하는 慢性衰弱病症을 總稱하여 肺痿라고 한다.³⁷⁾ 《素問·痿論》²⁸⁾에서는 “肺熱葉焦 則皮毛萎弱”이라 하여 肺痿의 病因이 熱在上焦로 津液이 枯燥된 것으로 말하였고, 《金匱要略》에서는 虛熱로 인한 肺痿外에 寒性肺痿가 있으며 이는 肺寒으로 津液이 凝滯되어 肺氣가 津液을 輸布하지 못하여 되는 것으로 말하였다. 이들은 모두 慢性의 衰弱疾患으로 다른 疾病이나 誤治後에 발생할 수 있다.¹⁾

肺癰은 肺臟에 癰膿이 생기는 疾患으로 胸部에 膿瘍이 생겨서 膿血을 함유한 침을 뱉어내는 症狀을 말하여 臨床上 咳吐膿血하고 氣味腥臭를 主要 症狀으로 하는 疾患이다.³⁷⁾ 《釋名·釋疾病》¹⁾에서 “癰, 壅也 氣壅否結裏而潰也” 《素問·大奇論》²⁸⁾에서 “肺之癰(同癰: 《甲乙經》, 《太素》는 모두 癰으로 되어 있다.) 喘而兩胛滿”이라 하여 모두 肺癰의 病理가 熱毒이 壅結되어 肺潰되는 것으로 喘咳, 胸脇痛等의 症狀을 나타낸다고 말하였다.

咳嗽上氣는 咳嗽氣喘으로 《素問·藏氣法時論》²⁸⁾에는 “肺病者 喘咳逆氣” 또 《靈樞·脹論》²⁷⁾은 “肺脹者 虛滿而喘咳”라 하여 咳嗽上氣가 肺病이며, 肺脹의 症狀으로 咳嗽上氣가 나타남을 言及하였다.

肺痿 肺癰 咳嗽上氣는 모두 肺系疾患으로 病機上 共通點이 있고, 相互轉化의 相關關係가 있다. 肺痿에는 虛寒, 虛熱의 兩種이 있는데 그 中의 虛

熱性 肺痿와 肺癰은 “上焦有熱”의 共通點이 있고, 肺癰의 邪實氣閉의 病機는 肺脹과 같으며 肺癰이 實證에 속하나 後期에는 虛症으로 傳變되며, 肺痿의 “虛”와 비슷한 類型이 된다.¹⁾

肺痿 肺癰 肺脹은 모두 肺傷症으로 原因은 ‘形寒飲冷則傷肺’하거나 ‘勞倦, 嗔怒로 인해 傷肺하여 發生하며³⁷⁾, 肺는 五臟六腑의 모든 氣를 主管하고³²⁾ 呼吸을 主司하여 氣體의 交換을 進行함으로써 人體의 生命活動을 維持하는 機能을 遂行하고 百脈이 모여 血液循環에 參與함으로써 水穀의 精微를 全身에 輸布하는 機能을 遂行하며 五臟六腑와 經絡의 氣의 盛衰가 모두 肺와 密接한 關係가 있는 것으로 본다. 現代社會는 農부신 産業의 發達에 따른 大氣汚染과 吸煙人口의 增加등으로 인하여 呼吸器疾患 또한 날로 增加하므로 그 重要性이 認知되고 있다.^{32,47)}

이에 저자는 肺痿, 肺癰, 咳嗽上氣에 대한 病因, 病機, 症狀, 治方에 대한 구체적인 論述이 있는 《金匱要略·肺痿肺癰咳嗽上氣病脈證治》篇을 原文에 각 注家의 說을 比較하여 若干의 知見을 얻었기에 報告하는 바이다.

II. 本 論

[原文]

問曰 熱在上焦者 因咳爲肺痿 肺痿之病 從何得之? 師曰: 或從汗出, 或從嘔吐, 或從消渴, 小便利數, 或從便難, 又被快藥下利 重亡津液 故得之. 曰: 寸口脈數 其人咳 口中反有濁唾涎沫者何? 師曰: 爲肺痿之病 若口中辟辟燥 咳即胸中隱隱痛 脈反滑數 此爲肺癰 咳唾膿血 脈數虛者爲肺痿 數實者爲肺癰

[校勘]

* 大田大學校 韓醫科大學 病理學教室

《脈經·卷八》“又”作“數”；“快”作“駮”；“曰”上有“同”字；“咳唾膿血”下，另爲一條。《千金要方·卷十七》同。

[注釋]

[1] 快藥：指大黃一類峻下藥。《梁書》姚僧坦曰：“大黃快藥”。

[2] 濁唾涎沫：濁唾之稠痰，涎沫之稀痰。《述義》謂：“該言稠痰白沫”。

[3] 辟辟：形容乾燥，張口時辟辟作響。

[解釋]

문기를, 熱이 上焦에 있는 것은 咳로 인해 肺痿가 되었다고 하는데, 肺痿는 구체적으로 어떻게 일어나니까? 라고 물었는데, 스승이 대답하기를, 或은 汗出로 或은 嘔吐로 或은 消渴로 小便이 잦아서 或은 大便이 難하여 快藥으로 下利를 하여 거둬 津液을 亡하게 하여 얻게 되는 것입니다. 가로되 寸口脈이 數하고 그 사람이 기침을 하면 입속에서 오히려 濁唾涎沫이 있는 것은 어떤 것입니까? 스승이 말하기를 肺痿의 病입니다. 만약 입속이 보송보송 말라 있고 기침을 하면 가슴속 깊이가 먹먹하니 아프며 脈이 도리어 滑數한 것은 肺癰입니다. 기침할 때 膿血이 나오고 脈이 數하되 無力한 것은 肺痿이고 脈이 數하고 實한 것은 肺癰입니다.

[諸家の 說]

沈明宗：“此肺痿肺癰之辨也，心肺居上，腎水不足，心火刑金，爲熱在上焦，肺陰日消，氣逆則咳，故致肺痿。然本經明其始病之因，或從病後陰虛，過汗傷液，嘔吐傷津，消渴血虛津竭，或利小便，數而傷陰，或便難，反被快藥下利，而重亡津液，以致肺金枯燥，虛熱熏蒸，故寸口脈數，其人咳嗽氣弱不振，津液不布，化爲濁唾涎沫，而成肺痿，若口中辟辟燥，咳即胸中隱隱痛者，乃風寒侵入肺中，凝滯榮血爲癰，故脈滑數，而咳唾膿血。然無形虛熱致痿，故脈數虛；有形血凝滯成癰，而脈數實。此明肺痿屬實，肺癰屬虛也。（《編注》）

尤怡：“痿者萎也，如草木之萎而不榮，爲津灼而肺焦也，癰者壅也，如土之壅而不通，爲熱聚而肺潰也，故其脈有虛實之不同，而數則一也”。（《心典》）

黃元御：“熱在上焦者，因咳嗽而爲肺痿，肺痿之病，

由于津亡而金燥也，溯其由來，或從汗出而津亡于表，或從嘔吐而津亡于裏，或從消渴便數而津亡于前，或從胃燥便難津液原虧，又被快藥不利重亡津液而津亡于後，故得之也。寸口數虛，咳而口中反有濁唾涎沫者，此爲肺痿，若口中辟辟然乾燥，咳即胸中隱隱作痛，脈又滑數，此爲肺癰。脈數而虛者爲肺痿，脈數而實者爲肺癰，肺痿因于燥熱，故脈數而無膿，肺癰因于濕熱，故脈實而有膿也”。（《懸解》）

李炆：“潘硬甫云：痿與癰，皆熱在上焦，其脈皆數，皆咳，亡津液，未有異也。但痿屬肺氣虛而亡津，雖有熱亦不烈，故不致燥涸，雖咳而口中有濁唾涎沫，故脈雖數而虛也；癰則氣壅血凝，邪實而熱烈，故津液亡而更覺乾涸，口乾辟辟燥，咳即胸中隱痛，津液既涸，脈凝澁滯而反滑數者，蓄熱腐膿，脈故數實也”。（《醫宗金鑒·訂正仲景全書金匱要略注》）

[原文]

問曰：病咳逆 脈之何以知此爲肺痿？當有膿血 吐之則死 其脈何類？師曰：寸口脈微而數，微則爲風 數則爲熱 微則汗出 數則惡寒 風中於衛 呼氣不入 熱過于營 吸而不出 風傷皮毛 熱傷血脈 風舍於肺 其人則咳 口乾喘滿 咽燥不渴 多唾濁沫 時時振寒 熱之所過 血爲之凝滯 蓄結癰膿 吐如米粥 始脈可救 膿成則死

[校勘]

“多唾濁沫”之“多”字，趙本作“時”，今從徐鎔本改。《脈經·卷八》、《千金要方·卷十七》“血爲”下無“之”字。“膿成則死”，《千金要方》作“膿已成則難治”。

[注釋]

[1] 脈之：脈字作動詞用，指診脈而言。

[2] 微：作“浮”字理解。《金鑑》：脈微之三“微”字，當是三“浮”字。

[3] 過：作“至”字解，《呂覽·異寶》吳員過于吳。注：過，猶至也。

[4] 舍：作“留”字解。《漢書·谷永傳》：舍昭昭之白過。師古曰：舍，謂留也。

[5] 濁沫：即前條的濁唾涎沫。

[6] 振寒：即寒戰。

[7] 始萌：病的開始階段。

[解釋]

咳逆病에 어떻게 脈으로 肺癰인지 알 수 있습니다

까? 또 膿血이 있어 이것을 吐하면 곧 죽는다는 것은 어떤 脈으로 판단할 수 있습니까? 스승이 말하였다. 寸口脈이 微하고 數한 脈象을 나타내는 것이다. 微는 곧 風邪이며, 數은 곧 熱邪이다. 微하면 汗이 나고 數하면 惡寒을 발한다. 風邪가 衛를 犯하면 呼氣가 들어오지 않고 熱邪가 營을 犯하면 吸息이 나가지 않는다. 風은 皮膚를 傷하고 熱은 血液을 傷하게 한다. 風은 肺에 머물러 그 사람으로 하여금 기침을 하게 하고, 입이 마른다. 호흡곤란이 된다. 가슴이 답답하다. 목은 마르나 물은 마시고 싶어하지 않는다. 자꾸만 咯痰을 한다. 부르르 떠다는 등의 症狀을 나타내게 된다. 熱이 通過하는 곳은 血이 그 때문에 凝滯되어 그것이 굳어져 膿으로 化하고 粥狀의 냄새나는 咯痰을 吐한다. 이 질병의 初期段階에서는 약으로 구할 수가 있으나 膿血이 이루어진 경우는 生命이 위태롭게 된다.

[選注]

尤怡: “此原肺癰之由, 爲風熱蓄結不解也. 凡言風脈多浮或緩, 此云微者, 風入營而增熱, 故脈不浮而反微, 此與數俱見也. 微則汗出者, 氣傷于熱也; 數則惡寒者, 陰反在外也. 呼氣不入者, 氣得風而浮, 利出而艱入也; 吸而不出者, 血得熱而壅, 氣亦爲之不伸也. 肺熱而壅, 故口乾而喘滿; 熱在血中, 故咽燥而不渴. 且肺被熱迫, 而反從熱化, 爲多唾濁沫; 熱盛于裏, 而外反無氣, 爲時時振寒, 由是熱蓄不解, 血凝不通, 而癰膿成矣, 吐如米粥, 未必便是死證, 至浸淫不已, 肺葉腐敗, 則不可治矣, 故曰始萌可救, 膿成則死”. (《心典》)

徐彬: “此言肺癰之始終全由客邪, 較肺痿之因熱久咳者其證稍一, 然其邪之從外而內, 從微而極, 則亦有漸也. 謂肺癰亦傷肺, 故必咳逆, 然初時未見癰證, 卽欲別其爲癰, 爲膿血, 爲死不治, 非脈不可, 其脈豈卽數實乎. 不知初時寸口脈本微而數, 蓋風脈之形原緩而弱, 在火伏肺內之時, 外但見風脈之影響而微, 故曰微則爲風, 然氣實挾風而熱, 仍露數象, 故曰數則爲熱. 微主風, 風則表虛自汗, 故微則汗出; 內熱則外寒, 故曰數則惡寒. 其以漸而深, 則自衛而營, 有逮及之勢.” (《論注》)

李彭: “肺癰脈數而虛, 口燥咽乾, 胸背隱痛, 二便

赤澁, 咳唾膿血腥臭, 置之水中則沈.” (《醫宗金鑑·訂正仲景全書金匱要略注》)

喻昌: “肺癰之脈, 旣云滑數, 此復云微數者, 非脈之有不同也. 滑數者, 已成之脈, 微數者, 初起之因也, 初起以左右三部脈微, 知其衛中于風而自汗; 左右三部脈數, 知爲營吸其熱而畏寒. 然風初入衛, 尙隨呼氣而出, 不能深入, 所傷者不過在于皮毛. 皮毛者肺之合也, 風由所合, 以漸舍肺愈, 而咳唾振寒, 茲時從外入者, 從外出之易易也. 若夫熱過于營, 卽隨吸氣深入不出, 而傷其血脈矣. 衛中之風, 得營中之熱, 留戀固結于肺葉之間, 乃致血爲凝滯, 以漸積爲癰膿, 是則有形之敗濁必從瀉肺之法而下驅之, 若得其毒隨驅下移入胃入腹入腸, 再一驅卽盡去不留矣, 安在始萌不救, 聽其膿成而致肺葉腐敗耶.” (《醫門法律》)

[原文]

上氣 面浮腫 肩息 其脈浮大 不治 又加利 尤甚

[校勘]

《諸病源候論·上氣候》“浮”作“附”, “肩”作“膊”.

[注釋]

[1] 上氣: 氣逆不降之意. 《周禮·天官疾醫職》: “嗽上氣”. 鄭玄注: 上氣, 逆喘也.

[2] 肩息: 謂氣喘擡肩呼吸, 是呼吸極端困難的表現, 亦稱“息高”, 或“息賁”.

[解釋]

上氣하여 얼굴이 붓고 어깨로 숨을 쉬며, 그 脈이 浮大한 것은 不治이다. 또 거기에다 下痢의 症狀이 있는 경우는 더욱 惡症이 되는 것이다.

[諸家の 說]

尤怡: “上氣面浮腫, 肩息, 氣但升而不降矣, 脈復浮大, 則陽有上越之機, 脈偏盛者, 偏絕也. 又加下利, 是陰復從下脫矣. 陰陽離決, 故當不治. 肩息, 息搖肩也. 上氣喘而躁者, 水性潤下, 風性上行, 水爲風激, 氣凌于肺, 所謂激而行之, 可使在山者也, 故曰欲作風水, 發汗令風去, 則水復其潤下之性矣, 故愈.” (《心典》)

[原文]

上氣 喘而躁者 屬肺脹 欲作風水 發汗則愈

[校勘]

“喘而躁者”, 《脈經·卷八》, 《千金要方·卷十

七>作“躁而喘者”。《諸病源候論·氣病諸候》作“上氣脈躁而喘者屬肺，肺脹欲作風水，發汗愈”。

[注釋]

[1] 肺脹: 病名. 《靈樞·脹論》: “肺脹者, 虛滿而喘咳”. 主要症狀爲胸部虛滿而喘咳.

[2] 風水: 病名. 詳見本書第十四篇.

[解釋]

한편 上氣하여 숨쉬기가 괴롭고 답답한 경우는 肺脹에 屬하며, 風水가 되려고 하는 것이다. 이 경우에는 發汗을 시키면 그것으로 곧 낫게 된다.

[諸家の 說]

喻昌: “肺脹而發其汗者, 卽《內經》開鬼門之法. 一汗而令風邪先泄于肌表, 水無風戰, 自順趨而從下出也.” (《醫門法律》)

沈明宗: “此見肺癰當有肺脹之辨也. 邪傷於衛後入於營, 而爲肺癰. 此風傷於衛, 內挾痰涎, 壅逆肺氣, 上逆奔迫, 故喘而躁, 是爲肺脹. 然有肺氣壅逆, 不得通調水道, 水卽泛濫皮膚, 故曰欲作風水. 治宜發汗驅風, 從表而出, 水卽下滲, 卽下條小青龍之證也.” (《編注》)

甘草乾薑湯方

[原文]

肺痿吐涎沫而不咳者, 其人不渴, 必遺尿, 小便數, 所以然者 以上虛而不能制下故也. 此肺中冷, 必眩, 多涎唾, 甘草乾薑湯以 溫之. 若服湯已渴者 屬消渴.

[校勘]

“以溫之”, 《脈經·卷八》, 《千金要方·卷十七》作“以溫其臟”. 《脈經》無“若服湯已”以下九字. 《千金要方》作“服湯已, 小覆溫之. 若渴者, 屬消渴法”.

[注釋]

[1] 上虛: 指肺氣虛寒.

[2] 眩: 指眩暈, 可由多種原因引起, 這里是由于肺氣虛寒, 清陽不能上升所致.

[3] 已: 指完畢.

[解釋]

肺痿症으로 喀痰을 吐하나 기침은 하지 않는 患者는 渴하지 않으나 반드시 遺尿를 하고 小便이 數하다. 그렇게 되는 까닭은 上虛하여 下를 調節하지 못하는 때문이다. 이러한 患者는 肺中이 冷

하여 반드시 肢氣症에 침을 많이 흘리게 되는데, 甘草乾薑湯으로 溫하게 하면 된다. 만약 약을 복용한 후에 渴하게 되는 자는 消渴에 속한다.

[諸家の 說]

喻昌: “肺熱則膀胱氣化亦熱, 小便必赤澀而不能多. 若肺痿之候, 但吐涎沫而不咳, 復不渴遺尿而小便數者, 何其與本病相反耶? 必其人上虛不能制下, 以故小便無所收攝耳. 此爲肺中冷, 陰氣上顯, 侮其陽氣, 故必眩. 陰寒之氣, 凝滯津液, 故多涎唾. 若始先不渴, 服溫藥卽轉渴者, 明是消渴飲一溲二之證, 更當消息之矣.” (《醫門法律》)

吳謙: “咳而不吐涎沫者, 肺燥咳也; 咳而吐涎沫者, 肺熱咳也. 若似肺痿之吐涎沫而不咳者, 此爲肺中有冷飲, 非爲肺中成熟痿也. 肺中冷, 則其人必不渴, 遺尿, 小便數, 頭眩, 多涎唾. 所以然者, 以上焦陽虛, 不能制約下焦陰水, 下焦之水泛上而唾涎沫, 用甘草乾薑湯以溫散肺之寒飲也.” (《醫宗金鑑》)

尤怡: “此舉肺痿之屬虛冷者, 以見病變之不同. 蓋肺爲嬌臟, 熱則氣燥, 故不用而痿. 冷則氣沮, 故亦不用而痿也. 遺尿小便數者, 肺氣不用, 而奇貨無權, 斯膀胱無制, 而津液不藏也. 頭眩多涎唾者, 經云‘上虛則眩’, 又云‘上焦有寒, 其口多涎也’. 甘草乾薑, 甘辛合用, 爲溫肺復氣之劑. 服後病不去, 而加渴者, 則屬消渴. 蓋小便數而渴者爲消. 不渴者, 非下虛, 卽肺冷也.” (《心典》)

射干麻黃湯方

[原文]

咳而上氣 喉中水雞聲 射干麻黃湯主之

[校勘]

《千金要方·卷十七》,《外臺·卷十》“水”上有“如”字.

[注釋]

[1] 水雞: 有田雞(青蛙)與鷓鴣兩說. 水雞聲, 是形容喉間痰鳴聲連連不絕, 好象水雞的叫聲.

[解釋]

咳하여 上氣하면서 목에서 흰 눈섭 뜸부기나 개구리가 우는소리와 같은 소리를 내는 경우는 射干麻黃湯으로 다스린다.

[諸家の 說]

喻昌: “上氣而作水雞聲, 乃是痰碍其氣, 氣觸其痰,

風寒入肺之一驗耳。發表，下氣，潤燥，開痰，四法萃于一方，用以分解其邪，不使之合，此因證定藥之一法也”。(《醫門法律·肺癰肺痿門》)

吳謙：“咳逆上氣，謂咳則氣相衝逆也。上條發明不咳而吐涎者，非爲肺痿，是爲肺冷也；此條發明咳而不吐涎沫者，亦非肺痿，亦爲肺冷也。上條以不渴，小便數，多唾涎沫，爲肺中冷，故以乾薑佐甘草，是以溫中爲主也；此條以氣上逆，喉中有水鷄聲，爲肺經寒，故以生薑佐麻黃，是以散外爲主也。病同冷飲，而有在外在內之別，方同辛溫，而有主溫主散之異也。水鷄聲者，謂水與氣相觸之聲，在喉中連連不絕也”。(《醫宗金鑑·訂正仲景全書金匱要略注》)

程林：“《內經》曰：‘肺苦氣上逆，急食苦以泄之’，射干，紫菀之苦，所以泄逆氣也。以辛瀉之，麻黃，細辛，生薑，半夏，款冬之辛，所以瀉風邪也。以酸收之，以酸補之，五味之酸，以補不足。虛則補其母，大棗之甘，所以補母”。(《直解》)

尤怡：“咳而上氣，肺有邪，則氣不降，而反逆也。肺中寒飲上入喉間，爲呼吸之氣所激，則作聲如水雞。射干紫菀款冬降逆氣，麻黃細辛生薑發邪氣，半夏消飲氣，而以大棗安中，五味斂肺，恐劫散之藥，并傷及其正氣也。”(《心典》)

皂莢丸

[原文]

咳而上氣 時時吐濁 但坐不得眠 皂莢丸主之

[校勘]

《千金要方·卷十七》：“咳逆”上有“肺癰初起”四字。“吐”，徐本，有本作“唾”。“眠”，《千金要方》、《外臺·卷十》作“臥”。

[注釋]

[1] 吐濁：爲吐出稠粘的痰。

[解釋]

기침이 치밀어 올라 上氣되고 때때로 濁痰을 吐하고 앉아만 있고 잠을 잘 수 없는 경우는 皂莢丸으로 다스린다.

[諸家の 說]

徐彬：“此比水鷄聲乃咳而上氣之逆甚者也。至不得眠，非唯癰，且加閉矣。故以皂莢一味開之，合棗膏安胃，以待既開之後，另酌補肺之藥也。”(《論注》)

尤怡：“濁，濁痰也。時時吐濁者，肺中之痰隨上氣

而時出也。然痰雖出而滿不減，則其本有固而不拔之勢，不迅而掃之不去也。皂莢味辛入肺，除痰之力最猛，飲以棗膏，安其正也”。(《心典》)

程林：“皂莢味辛鹹，辛能散，鹹能軟，宣壅導滯，利竅消風，莫過于此。故咳逆上氣，時時唾濁，坐不得臥者宜之。然藥性慳悍，故佐棗膏之甘，以緩其藥勢也”。(《直解》)

吳謙：“咳逆上氣，喉中有水鷄聲者，是寒飲衝肺，射干麻黃湯證也；咳逆上氣，咽喉不利者，是火氣衝肺，麥門冬湯證也。今咳逆上氣，惟時時唾濁，涎沫多也；但坐不得臥，氣逆甚也；此痰氣爲病，非寒飲亦非火氣，主之以皂莢丸者，宣導其痰，通達其氣也；佐棗膏之甘，以藥性慳悍，緩其勢也。”(《醫宗金鑑》)

厚朴麻黃湯方

[原文]

咳而脈浮者 厚朴麻黃湯主之

[校勘]

徐，程，尤注本及《金鑑》，此條與下條并作一條。丹波元簡《輯義》本從。

[解釋]

기침을 하고 脈이 부한 경우에는 厚朴麻黃湯으로 主로 다스린다.

[解說]

咳而脈浮者 의 處方의 脈證은 이 다섯 글자 뿐으로 千金 18卷 咳嗽第五에도 이 處方이 나와 있다. 그 症狀은 “咳而大逆上氣 胸滿 喉中不利 如水鷄聲 其脈浮者 厚朴麻黃湯主之”라 하였다. 徐, 程, 尤注의 本과 《金鑑》은 本條와 下條가 하나의 條로 되어 있고 후세 의가들도 이를 많이 따랐다.

[諸家の 說]

徐彬：“咳而脈浮，則表邪居多，但此非在經之表，乃邪在肺家氣分之表也，故與小青龍去桂芍草三味而加厚朴以下氣，石膏以清熱，小麥以戢心火而安胃”。(《論注》)

李彭：“咳者，水寒射肺也。脈浮者，停水而又挾風以鼓之也，麻黃去風散肺逆，與半夏，薑，辛，五味，石膏同用，爲解表行水之劑也。然土能制水，而地道壅塞，則水亦不行，故厚朴疏敦阜之土，使脾氣健運，而水自下泄矣。杏仁下氣去逆，小麥入心經能通火氣，以火能生土助脾，而共成決土之功也”。(《醫宗金鑑》)

·訂正仲景全書金匱要略注》)

澤漆湯方

[原文]

脈沈者 澤漆湯主之

[校勘]

《千金要方·卷十八》：“紫參”作“紫苑”，溫服以下七字，作“一服五合，日三夜一”。

[解釋]

기침을 하고 脈이 沈한 경우는 澤漆湯으로 주로 다스린다.

[諸家の說]

徐彬：“若咳而脈沈，則裏邪居多，但此非在腹之裏，乃邪在肺家營分之裏也。故以澤漆之下水，功類大戟者爲君，且邪在榮，澤瀉兼能破血也，紫苑能補肺，白前能開結，桂枝能行陽散邪，故以爲佐，若餘藥，卽小柴胡去柴胡大棗和解其膈氣而已。”（《論注》）

李彥：“脈沈爲水，以澤漆爲君者，因其功傳于消痰行水也。水性陰寒，桂枝行陽氣以導之，然後以停水者，以脾土衰不能制水，肺氣亦不能通調水道，故用人蔘，紫參，白前，甘草補脾順肺，同爲制水利水之方也。黃芩苦以泄之，半夏生薑辛以散之也。”（《醫宗金鑑·訂正仲景全書·金匱要略注》）

尤怡：“此不詳見證，而但以脈之浮沈爲辨而異其治。按：厚朴麻黃湯與小青龍加石膏湯大同，則散邪鑄飲之力居多，而厚朴辛溫，亦能助表；小麥甘平，則同五味斂安正氣者也。澤漆湯以澤漆爲主，而以白前，黃芩，半夏佐之，則下趨之力較猛，雖生薑，桂枝之辛，亦只爲下氣降逆之用而已，不能發表也。仲景之意，蓋以咳皆肺邪，而脈浮者氣多居表，故驅之使從外出爲易，脈沈者氣多居裏，故驅之使從下出爲易，亦因勢利導之法也。”（《心典》）

麥門冬湯方

[原文]

大逆上氣 咽喉不利 止逆下氣者 麥門冬湯主之

[校勘]

“大逆”，徐，尤等注本，并改爲“火逆”，《金鑑》亦云“大”字當是“火”字，惟程本仍作“大逆”。《千金要方·卷十八》·《外臺·卷九》“下氣”下俱無“者”字，是。

[解釋]

기침이 몹시 치밀어 올라 上氣되고 咽喉가 막힌 患者의 치밀어 오르는 기침을 멎게 하고 上氣된 것을 끌어내리는 데는 주로 麥門冬湯을 쓴다.

[諸家の說]

尤怡：“火熱挾飲致逆，爲上氣，爲咽喉不利，與表裏挾飲上逆者懸殊矣。故以麥門之寒治火逆，半夏之辛治飲氣，人蔘，甘草之甘以補益中氣。蓋從外來者，其氣多實，故以功發爲急，從內生者，其氣多虛，則以保養爲主也。”（《心典》）

喻昌：“此胃中津液枯燥，虛火上炎之證，麥門冬湯乃治本之良法也。夫用救火之藥而火反升，用寒涼之藥而熱轉熾者，不惟無益，而反害之。凡病有胃氣則生，無胃氣則死，胃氣者肺之母氣也，《本草》有知母之名者，謂肺借其清涼，知清涼爲肺之母也。有貝母之名者，謂肺藉其豁痰，實豁痰爲肺之母也。然屢施于火逆上氣，咽喉不利之證，而屢不應，名不稱矣。熟知仲景有此妙法，于麥門，人蔘，甘，棗，粳米，大補中氣，大生津液隊中，增入半夏之辛溫一味，其利咽下氣，非半夏之功，實善用半夏之功，擅古今未有之奇矣。”（《醫門法律·肺癰肺痿門》）

程林：“大逆上氣，則爲喘爲咳，咽喉爲之不利，麥門冬半夏以下氣，粳米大棗以補脾，甘草人蔘以補肺，脾肺相生，則氣得歸原，而大逆上氣自止。”（《直解》）

沈明宗：“此陰火上逆也。眞陰之虛，陰火上逆刑金，爲火逆上氣，咽喉不利，惟當壯水之主，以鎮陽光，曰止逆下氣，故用麥冬，人蔘，甘，米，大棗滋培後天胃氣，以生肺金，卽生陰水而降火邪，惟以半夏滌痰下逆，余竊擬爲肺痿之主方也。”（《編注》）

葶藶大棗瀉肺湯方

[原文]

肺癰喘不得臥 葶藶大棗瀉肺湯主之

[校勘]

《千金要方·卷十八》，《外臺·卷九》等“大棗”作二十枚，是。

[解釋]

肺癰의 患者가 喘息이 甚하여 누을 수가 없을 정도이면 葶藶大棗瀉肺湯으로 주로 다스린다.

[諸家の說]

喻昌：“此治肺癰吃緊之方也。肺中生癰，不瀉其肺，

更欲何待? 然日久癰膿已成, 瀉之無益, 日久肺氣已索, 瀉之轉傷, 惟血結而膿未成, 當亟以瀉肺之法奪之, 亦必其人表證盡入裏, 因勢利道, 乃何爲功”。(《醫門法律》)

沈明宗: “此治表之方也. 風中于衛, 血氣壅逆, 呼氣不入, 則喘不得臥, 因循日久, 必致肺葉腐敗, 吐膿而死, 故用葶藶急瀉肺實之癰, 俾其血得利, 不致腐潰吐膿; 且以大棗先固脾胃之元, 其方雖峻, 不妨用之耳”。(《編注》)

尤怡: “肺癰, 喘不得臥, 肺氣被迫, 亦已甚矣. 故須峻藥頓服, 以逐其邪, 葶藶苦寒, 入肺洩氣閉, 加大棗甘溫, 以和藥力, 亦猶皂莢丸之飲以棗膏也。”(《心典》)

吳謙: “肺癰者, 謂口中辟辟乾燥, 胸中隱隱痛, 脈數實也, 而更加喘不得臥, 是邪壅肺甚急, 故以葶藶大棗瀉肺湯, 大苦大寒, 峻瀉肺邪, 恐稍遷延, 膿成則死矣。”(《醫宗金鑑》)

桔梗湯方

[原文]

咳而胸滿 振寒 脈數 咽乾不渴 時出獨唾腥臭 久久吐膿如米粥者 爲肺癰 桔梗湯主之

[校勘]

《脈經·卷八》, 《千金要方·卷十八》: “米粥”上有“梗”字, 《外臺·卷九》引《集驗》同, “亦治血痺”, 《千金要方》, 《外臺》, 程, 尤, 《金鑑》等注本并無此四字. “桔梗”《千金要方》作三兩, 《外臺》引《集驗》作“二兩”. “則吐”《千金要方》作“必吐”, 《千金翼方》作“不吐”, 《外臺》作“朝暮吐膿血則差”.

[注釋]

[1]獨唾腥臭: 謂吐出濃痰有腥臭氣味.

[解釋]

기침을 하여 가슴이 답답하고 심하게 惡寒하며 脈은 數하고 목구멍이 乾燥해지나 물을 마시려 하지는 않으며 때로 비린내가 나는 粘液을 吐하고 病이 오래가면 米粥과 같은 膿血을 吐하는 것은 肺癰이다. 이런 경우는 주로 桔梗湯으로 다스린다.

[諸家の 說]

徐彬: “此乃肺癰已成, 所謂熱過于榮, 吸而不出, 邪熱結于肺之營分, 故以苦梗下其結熱, 開提肺氣,

生甘草以清熱解毒. 此亦開痺之法, 故又注曰: 再服, 則吐膿血也”。(《論注》)

吳謙: “咳而胸滿, 振寒脈數, 咽乾不渴, 時出獨唾腥臭, 久久吐膿如米粥者, 此爲肺癰證也. 肺癰尚未成膿, 實邪也, 故以葶藶之劑瀉之; 今已潰後, 虛邪也, 故以桔梗之苦, 甘草之甘, 解肺毒排癰膿也. 此治已成肺癰, 輕而不死者之法也。”(《醫宗金鑑》)

尤怡: “此條見證, 具如前第二條所云, 乃肺癰之的證也. 此病爲風熱所壅, 故以苦梗開之, 熱聚則成毒, 故以甘草解之, 以甘培于苦, 其力似乎太緩, 意者癰膿已成, 正傷毒潰之時, 有非峻劑所可排擊者, 故藥不嫌輕耳。”(《心典》)

越婢加半夏湯

[原文]

咳而上氣 此爲肺脹 其人喘 目如脫狀 脈浮大者 越婢加半夏湯主之

[校勘]

《外臺·卷十》引仲景《傷寒論》: 作 “肺脹者, 病人喘, 目如脫狀, 脈浮大也; 肺脹而咳者, 越婢加半夏湯主之”.

[注釋]

[1]目如脫狀: 形容目睛脹突, 好象要脫出的樣子.

[解釋]

기침을 하여 上氣되는 것은 肺脹症이다. 이러한 患者로서 喘息症狀이 심하고 눈알이 빠질 것처럼 기침을 할 때 괴로우며 脈이 浮한 경우는 越婢加半夏湯으로 주로 다스린다.

[諸家の 說]

徐彬: “咳乃火邪乘肺, 頻頻上氣, 是肺之形體不能稍安, 故曰此爲肺脹. 喘者, 脹之呼氣也. 目如脫, 脹而氣壅不下也. 更加脈浮大, 則脹實由邪盛, 故以越婢清邪, 而加半夏以降其逆, 則脹自己也”。(《論注》)

李炫: “脾運水穀, 主爲胃行津液, 職卑如婢也. 湯名越婢湯, 取發越脾氣, 通行津液之義也. 今治肺脹, 則麻黃散表邪, 石膏清內熱, 甘草, 大棗養正緩邪, 半夏生薑散逆下氣也”。(《醫宗金鑑·訂正仲景全書金匱要略注》)

黃元御: “咳而上氣, 此爲肺氣脹滿, 其人喘阻, 肺氣相衝, 目如脫狀, 脈浮大者, 是表邪外束而裏氣上

逆也。越婢加半夏湯，薑，甘，大棗培土而和中，石膏，麻黃清金而發表，半夏降逆而下衝也。”(《懸解》)

尤怡：“外邪內飲，寒填肺中，爲脹，爲喘，爲咳而上氣，越婢湯散邪之力多，而蠲飲之力少，故以半夏補其未逮。不用小青龍者，以脈浮且大，病屬陽熱，故利辛寒，不利辛熱也。目如脫狀者，目睛脹突，如欲脫落之狀，壅氣使熱也。”(《心典》)

小青龍加石膏湯方

[原文]

肺脹咳而上氣 煩躁而喘 脈浮者 心不有水 小青龍加石膏湯主之

[校勘]

《千金要方·卷十八》作“咳而上氣，肺脹，其脈浮，心下有水氣，脇下痛引缺盆，設若有實者必躁，其人常倚伏，小青龍加石膏湯主之”。《外臺·卷十》仲景《傷寒論》與本條文同。

[解釋]

肺脹症으로서 기침을 하여 上氣되고 煩躁하여 喘하고 脈浮者는 心에 水氣가 있는 것이 아니니 小青龍加石膏湯으로 主之한다.

[諸家の說]

徐彬：“此較前條，同是咳喘上氣，肺脹，脈浮。然前條目如突狀，則喘多矣，喘多責寒，故以麻黃，甘草爲主，而加石膏以清寒變之熱；此獨加煩躁，《傷寒論》中寒得風脈而煩躁者，主以青龍湯，故亦主小青龍。然壅則氣必熱，故仍加石膏耳。”(《論注》)

李彥：“心下有水氣，麻黃發汗以泄于外，半夏薑辛溫中以散水于內，芍藥五味收斂逆氣以平肝，甘草益脾土以制水，加石膏以去煩躁，兼能解肌出汗也。”(《醫宗金鑑·訂正仲景全書金匱要略注》)

尤怡：“此亦外邪內飲相搏之證，而兼煩躁則挾于熱邪，麻桂藥中必用石膏，如大青龍之例也。又此條見證與上條頗同，而心下寒飲，則非溫藥不能開而去之，故不用越婢加半夏而用小青龍加石膏，溫寒并進，水熱俱蠲，手法尤爲密矣。”(《心典》)

沈明宗：“此互上條肺脹治法也，風寒之邪，入於榮衛，挾飲上逆，則咳而上氣也，煩躁而喘，肺氣壅逆，謂之肺脹，卽肺癰未成之初也。”(《編注》)

Ⅲ. 考 察

1. 肺痿

肺痿는 肺氣가 萎弱不振한 것으로 원래 《素問·痿論》²⁸⁾에서는 “肺熱葉焦 則皮毛萎弱”이라 하여 肺痿의 病因이 熱在上焦로 津液이 枯燥된 것으로 熱만을 言及하였고, 《金匱要略》에서는 虛熱로 인한 肺痿外에 寒性肺痿를 言及하였는데, 이는 肺寒으로 津液이 凝滯되어 肺氣가 津液을 輸布하지 못하여 肺痿가 된다고 하였다.

痿의 개념으로 《類經》³⁶⁾에서는 “黃帝가 물어 가로되 五藏이 사람에게 痿를 일으키는 것은 어떤 것입니까? 그 注에 五藏은 모두 습하는 바가 있어 모두 痿를 유발할 수 있는데, 痿는 痿弱無力한 것으로 舉動을 할 수 없는 것이다”라 하였고 또한 肺痿에 대하여 “肺痿者 皮毛痿也 皆熱乘肺金 在內則爲葉焦 在外則皮毛痿弱而爲急薄 若熱氣留著不去而及於筋脈骨肉 則病生痿躄 躄者足弱不能行也”라 하여 肺痿의 發生과 肺痿로 건지 못하는 機轉에 대해 說明하였다.

1-1. 原因 病機

肺痿의 原因에 대해 尤怡²²⁾는 “肺는 嬌臟으로 熱이 있으면 薰灼되어 不用하여 痿가 되고 冷하면 氣가 阻滯되어 또한 不用하여 痿가 된다”라고 하였고, 魏念庭³⁷⁾은 “肺葉은 草木의 花葉과 같아서 熱로 인한 痿는 太陽의 灼熱로 마르는 것이고 冷으로 인한 痿는 서리를 맞고 마르는 것과 같다. 이는 肺冷으로 成痿할 수 있음을 말함이다.”라 하였고, 尤怡²²⁾는 痿와 癰의 概念을 “痿者萎也, 如草木之萎而不榮, 爲津灼而肺焦也, 癰者壅也, 如土之壅而不通, 爲熱聚而肺潰也, 故其脈有虛實之不同, 而數則一也”라 하여 肺痿의 原因이 寒熱이며, 주로 나무의 꽃이 기후변화로 시드는 것에 비유하여 설명하였다.

黃元御³⁸⁾는 肺痿가 되는 病理的 과정에 대해 “熱在上焦者, 因咳嗽而爲肺痿, 肺痿之病, 由于津亡而金燥也, 溯其由來, 或從汗出而津亡于表, 或從嘔吐而津亡于裏, 或從消渴便數而津亡于前, 或從胃燥

便難津液原虧，又被快藥不利重亡津液而津亡于後，故得之也。寸口數虛，咳而口中反有濁唾涎沫者，此爲肺痿”라 하여 津液이 傷하는 것을 表裏前後로 나누어 설명하였고, 沈明宗³⁵⁾은 “此肺痿肺癰之辨也，心肺居上，腎水不足，心火刑金，爲熱在上焦，肺陰日消，氣逆則咳，故致肺痿”라 하여 心腎과 肺와의 相關性으로 肺痿가 됨을 說明하였다.

臨床에서 肺痿는 比較的 虛熱로 인한 경우가 많은데, 만약 이를 誤治하거나 오랫동안 放置하는 경우, 陰의 손상이 陽에 미치어 虛熱이 虛寒으로 轉化된다. 虛寒性 肺痿는 陽虛, 肺中寒冷이 原因으로 虛熱性 肺痿가 轉化된 경우가 대부분이며, 虛寒性 肺痿 역시 虛熱性 肺痿로 轉化될 수 있다¹⁾.

1-2. 主症狀

原文에서 “咳，口中反有濁唾涎沫”이라 하였다. 口中反有濁唾涎沫에서는 “反”字의 意味가 중요하다.¹⁾ 上焦有熱은 重亡津液에서 비롯된 것으로 津液이 重亡하면 당연히 痰이 없어야 할 것이나 痰이 있으므로 “反”字를 써서 肺痿의 病機的 特徵을 強調한 것이다. 久咳로 傷肺하여 肺氣가 虛하여 津液이 散布되지 못하고 오히려 肺에 停蓄되어 受熱薰灼하여 稠痰白沫이 되어 肺氣가 上逆함을 따라 咳出한다.

1-3. 肺痿의 治方

肺痿의 治方으로 本篇에서는 虛熱에 麥門冬湯과 虛寒에 甘草乾薑湯을 제시하고 있다.¹⁾

1-3-1.) 麥門冬湯 (治大逆上氣 咽喉不利): 虛熱 肺痿

麥門冬湯은 肺痿陰虛에 痰을 겸한 證을 治한다. 肺痿之病은 虛熱과 虛寒의 구별이 있으나 虛熱者가 많은데 本方의 證은 虛熱肺痿의 증후라 볼 수 있으며, 病位는 肺에 있고, 病源은 胃에 있는 것으로 標는 肺에 있고 本은 胃에 있는 것이다. “大逆上氣”는 津傷하면 陰虛하여 虛火上炎하고 氣火가 上逆하여 肺陰을 灼傷하는 것을 말하는 것으로 內經에서는 “脾는 胃가 그 津液을 行하도록 하는 것이다.”라고 하였는데, 胃陰이 이미 傷하면 脾가 津液을 上焦로 轉輸하지 못하여 虛火上炎하고 氣火가 上逆하여 肺陰을 灼傷하므로 肺胃之氣가 모두 逆하게 된다. “咽喉不利”는 咽喉乾燥不利하고

痰稠咯吐不爽하며 咳喘의 증상이 보이는데 이는 咽喉는 肺胃의 門戶로 肺胃의 津液이 傷하면 津液이 상승하지 못하므로 나타나는 증상이다. 肺胃陰傷하면 火熱之氣가 上逆하니 마땅히 淸虛熱하고 肺胃之陰을 養하여 止逆下氣하여야 한다

方中에서 麥門冬이 君藥으로 甘寒潤肺養胃하며 淸退虛熱하며 人蔘, 甘草, 粳米, 大棗로 보조하여 益氣生津하여 胃陰을 滋하여 中氣가 充盛하니 津液이 스스로 肺에 歸하여 肺가 그 養함을 得하니 소위 “培土生金”이라 한다. 佐로 소량의 半夏로 降逆下氣하며 化痰涎하는데 그 味가 비록 辛溫하나 대량의 淸潤滋陰藥과 함께 사용하므로 그 燥함을 걱정하지 않아도 된다. 또 麥門冬이 半夏를 얻어 滋하나 膩하지 않고 相反相成한다. 使로는 甘草를 사용하여 潤肺利咽하고 諸藥을 協調한다. 이러한 加減으로 津液이 회복되고 虛火가 降하며 逆氣가 平하고 咳喘이 愈하는 것이다. 《張氏醫通》³⁹⁾에서는 “...胃中の 痰氣가 不清하고 上溢肺隱하고 津液이 流行하는 길을 詰거하려면 半夏를 倍用하고 大棗를 加하여 通津滌飲함을 우선으로 해야하는데 여기에 심오한 뜻이 있다고 할 수 있다. 만약 濁飲이 除하지 않고 津液이 이르지 못하면 비록 潤肺生津하는 藥을 사용하더라도 止逆下氣하는 藥을 사용해야 한다. 일반 사람들이 半夏의 性이 燥하여 같지 않다고 하나 仲景의 立方의 뜻이 여기에 있다.”라 하여 半夏의 意味를 밝혔다.

1-3-2) 甘草乾薑湯(治吐涎沫 不咳 不渴 遺尿 小便數 頭眩): 虛寒肺痿

肺는 胸中에 위치해 있기 때문에 上焦의 陽氣가 虛하면 능히 氣로 化하지 못하고, 氣가 虛해지면 능히 津液으로 化하지 못해 吐涎沫하게 되며, 病機가 上焦虛寒인 까닭에 氣가 上逆치 않아 咳嗽와 口渴은 없다. 肺는 治節을 主하므로 肺中이 寒冷하면 津液이 數布되지 못하고 調節機能이 喪失되어 下焦를 제약치 못하므로 小便頻數이 나타나고 심하면 不禁에 이르기 이것이 바로 原文에 나타난 “上虛不能制下故也”로, 肺金이 氣化가 均衡을 잃게 된 것이다. 眩은 上焦의 陽氣가 虛하여 淸陽이 不升하여 나타난 것이니 “上虛則眩”이라 한 것이다. 肺中이 虛寒하면 氣가 津液을 攝하지 못하기 때문

에 “多涎唾”한 것이니 빈번하게 吐涎沫하게 된다. 脾陽이 虛하여 溫運이 안되면 手足厥冷해지고 浮揚이 上越하면 煩躁吐逆하고 脾陽이 許하여 脾不統血하면 吐血, 便血이 나타난다.

病因 病機	中焦陽虛, 脾弱肺寒
治療 原則	溫中散寒, 健脾化飲
主要 脈證	症狀 : 肺中虛冷, 吐涎沫, 眩暈, 不咳不渴, 小便頻數, 或遺尿不禁, 脾胃陽虛, 手足厥冷, 吐逆煩躁, 咽中乾, 口不渴, 舌苔白 脈象 : 浮數或沈微, 或沈遲
藥物 配合	甘草 : 味甘 辛甘合化爲陽, 重在復中焦之陽, 中焦之陽振, 乾薑 : 味辛 則肺冷得溫

1-3-4) 麥門冬湯과 甘草乾薑湯의 比較

	病因病機	治則	脈證
麥門冬湯	熱在上焦者, 因咳成肺痿. 或從汗出, 或從嘔吐, 或從消渴, 小便利數, 或從便秘難, 又被快藥下利, 重亡津液, 故得之. 肺胃津虧, 陰虛內熱	養陰潤肺 益胃祛痰	曰 : 寸口脈數, 其人咳口中有濁唾涎沫者何? 師曰 : 爲肺痿之病脈數虛者
甘草乾薑湯	以上虛不能制下故也. 素體陽虛 ; 誤治 ; 陰損及陽上焦陽虛, 肺中虛寒	溫中散寒 健脾化飲	肺痿吐涎沫而不咳者, 其人不渴, 必遺尿小便數. 此爲肺中冷, 必眩, 多涎唾

2. 肺癰

2-1. 肺癰의 病因 病機

肺癰의 病因이 風熱인 것은 原文에 “浮則爲風數則爲熱”로 脈象으로 나타나 있는데 風熱中 風은 皮毛를 傷하여 衛에 中한 것이고, 熱은 血脈을 傷하여 營에 入한 것이다. 이는 邪氣가 犯한 部位와 그에 따라 傳入하는 것으로 첫째 “風中于衛 呼氣不入”한 것으로 風傷皮毛한 것이고, 둘째 “熱過于營 吸而不出”하여 熱傷血脈하는 것이다^{1,4,5)}. 風中于衛는 病位가 較淺하여 驅出하기가 쉽다. 熱過于營은 熱邪가 營分에 入하는 것으로 病位가 較深하

여 驅出하기 어렵다. 이 段階는 肺癰의 初期에 해당한다. 一般 風熱에 感한 것과의 差異는 “風傷皮毛 熱傷血脈”의 病理變化를 하는 것으로 肺癰病機의 특징이다.

2-2. 肺癰의 脈象

寸口脈微而數은 肺癰의 初期脈象을 말한 것인데, 肺癰은 風熱에 傷한 것이므로 “微”에 대한 異見이 있다. 尤怡²²⁾는 風脈多浮或緩, 此云微者, 風入營而增熱, 故脈不浮而反微라 하여 긍정하였고, 金鑑²⁴⁾은 “微”자가 “浮”자가 되어야 한다고 하였다. 그리고, 肺癰의 脈에 대하여서는 滑數이라고 하고, 本條는 微(浮)數이라고 하였는데, 서로 다르지만 이는 모순되지 않는 것으로 肺癰의 初期는 風熱邪에 感한 것이므로 脈이 微(浮)數하며, 邪熱이 壅閉하면 血肉이 腐潰하여 脈이 滑數하니 喻昌⁴⁰⁾은 “滑數者 已成之脈 微數者 初期之因也”라 하여 病의 初期와 進行된 狀態에 따라 다른 것이다.

2-3. 肺癰의 症狀

肺癰의 主症은 口中乾燥하고 咳嗽時에 胸中에 隱痛하며 咳唾膿血 脈滑數한 것이다. 邪熱이 入肺하여 熱血津液을 灼傷하여 口中이 失濡하고 辟辟乾燥함을 나타낸다. 高學山¹⁾은 “辟辟閉塞堅實之聲”(轉引自“金匱要略譯釋”)라 하였다. 胸中隱隱作痛은 血肉이 腐敗하여 癰膿이 已潰하여 咳吐膿血症이 나타난다. 肺癰은 病理的 發展過程에 따라 表證期 釀膿期 潰膿期 3단계로 나눌 수 있다. 이 분류는 모든 注家에서 공통적으로 나타난다.^{1,4,5,7)}

2-3-1. 表證期

表證期는 앞서의 病因 病機에서 論述된 狀態이다. 原文에 寸口脈浮而數 熱傷血脈의 段階로 앞의 病因 病機에서 언급했듯이 風熱邪가 人體에 侵犯하여 發生되는 病理的 過程에 해당한다.

2-3-2. 釀膿期

原文의 風邪于肺 時時振寒의 段階이다. 熱邪가 壅滯하여 肺氣가 不利하여 喘滿하고, 津液이 不布하고 痰涎이 內結되어 多唾濁沫하고 熱入營血하여 營陰이 受傷하여 口乾咽燥하나 不渴하다. 不渴함에 대해 尤怡는 “熱在血中 故咽燥而不渴”이라 하였다. 時時振寒은 釀膿期의 特有的 症狀으로 表證期의 惡寒에서 發展되어온 것으로 볼 수 있으며,

尤怡는 “熱盛于裏 而外反無氣 爲時時振寒”이라 하였으니 곧 熱毒이 裏에 盛하여 正氣와 裏에서 相爭하여 外의 衛가 實司하는 것이다. 膿膿期는 正邪相爭이 劇烈한 상태이다.

2-3-3. 潰膿期

原文의 “熱之所過 膿成則死”의 段階이다. 이는 癰膿을 形成하는 全過程을 概括하고 있다. 熱邪가 侵入한 곳에서 壅盛하면 血液이 凝滯되고 이것이 지속되어 腐潰한다. 粥狀의 腥臭膿痰을 咳吐하고 胸痛 振寒脈數하다. 肺癰이 潰膿期에 이르면 邪氣가 漸衰하고 正氣가 漸虛하여 病勢가 平緩하게 된다.

2-4. 豫後

條文 原文에는 “始萌可救”와 “膿成則死”로 서로 相對되는 말로 나와있다. “始萌可救”는 肺癰을 早期에 治療하면 쉽다는 것이고, “膿成則死”는 膿成後에 治療하면 비교적 困難하다는 말로서 尤怡는 22) “...癰膿成矣, 吐如米粥, 未必便是死證, 至浸淫不已, 肺葉腐敗, 則不可治矣, 故曰始萌可救, 膿成則死”라 하였다.

2-5. 肺癰의 治方

2-5-1) 葶藶大棗瀉肺湯

本方은 肺癰으로 膿이 形成되지 않고 장차 形成되려고 하며 邪氣가 肺에 癰結한 것을 위한 證으로 증상으로 “喘不得臥”가 있으니 風熱의 實邪가 肺에 壅塞하여 吸氣不納하고 呼氣不出하며 氣機가 阻滯되고 喘咳하며 누으려고해도 누을 수가 없다. 이것이 肺實氣閉가 극한 證이다. 단 이때는 肺癰 初期로 正氣가 盛하고 邪氣가 實하며 膿瘍이 形成되지 않았거나 或은 장차 盛하려는 즈음으로 마땅히 本方으로 開閉逐邪하니 峻劑로써 肺壅塞의 實邪를 瀉한다. 方中の 葶藶子는 味苦性寒하여 肺經으로 入하니 肺氣를 開하여 瀉肺行水하며 下氣消痰하고 寒性으로써 능히 淸한다. 性이 너무 峻猛하여 正氣를 傷할까 두려우니 大棗의 甘緩하고 安中補正으로써 佐하여 瀉하되 肺氣를 傷하지 않게 한다. 이 두 가지 藥物은 相伍關係로 泄肺行水하되 正氣를 傷하지 않게 하며 兼하여 益脾制水하고 扶正培本한다. 本方은 모두 泄肺之劑에 屬하니 肺癰이 形成되지 않았거나 장차 形成되려고 하는 데

에 適用하며 또한 支飲이 實한 것과 氣壅을 治療한다. 痰飲咳嗽病篇에서는 本方으로서 支飲으로 息하지 못함을 治療하니 그 症狀으로는 咳嗽喘息 不得臥 胸脇脹滿 痰涎壅塞하며 甚하면 人身面目浮腫하니 實證에 屬한다. 臨床에서는 本方을 支飲에도 使用하니 이것은 氣水가 上擾하여 肺中の 邪氣가 實한 것이니 모두 가히 사용할 수 있다.

病因病機	風熱火毒內傳營分, 邪癰于肺
治 則	瀉熱滌痰
主要脈症	症狀: 肺癰, 膿未成或將成, 胸脇脹滿, 喘不得臥; 支飲, 痰涎壅盛, 胸隔脹滿, 咳嗽喘促, 苔黃或無苔, 舌質紅 脈象: 數實 或 滑數
配 伍	葶藶子: 味苦性寒, 瀉肺行水, 下氣消痰 大棗: 甘緩安中補正

2-5-2) 桔梗湯

本方은 肺癰으로 膿이 이미 이루어진 것으로 所謂 “潰膿期” 또는 “肺癰後期”를 위한 것으로, 病機는 熱傷營血하고 熱壅肺潰로 病이 比較的 甚重하여 正氣가 邪氣를 밖으로 내보낼 수 없으므로 “吸而不出”이라 일컫는다. 나타나는 證狀은 “口中舌燥, 咳即胸中隱隱痛, 咯吐膿血, 或形如米粥, 腥臭膿痰, 振寒脈數” 등이다.

痰熱이 壅閉하여 肺氣가 不利한 즉 “咳而胸滿” 하니 이것은 肺癰의 主된 證狀중 하나이다. 邪熱이 血脈을 傷한즉 “振寒脈數, 咽乾不渴” 하는데 이는 陽이 裏에 鬱하여 衛氣가 不行하고 正邪가 서로 싸우는 것으로 이른바 “陽爲陰閉也”이다.

위의 증상은 潰膿期에 해당하는 것으로 이에 대한 설명은 위에서 언급되었다. 本方은 곧 膿膿期에 膿成하여 장차 潰하려 하거나 이미 潰하고, 正氣가 이미 손상되었으므로 解毒扶正의 法을 쓰는 시기이다. 本方의 桔梗은 肺에 入하여 肺氣를 提하고 癰膿을 排出한다. 生甘草를 培로 사용하여 淸火解毒하여 癰膿이 再發하는 것을 防止한다. 이 두 가지는 相伍關係로 養陰利咽하고 宣氣去腐하므로 服用後에 빠르게 膿血을 排出하므로 方後註에 이르기를 “再服, 卽吐膿血也”라 하였는데 이는 疾病이 나오려고 하는 것이다.

病因病機	肺癰已成, 邪熱客于少陰
治 則	清熱解毒, 消腫排膿, 養陰利咽
主要脈證	症狀: 肺癰, 咯血膿血, 狀女米粥, 腥臭胸痛, 氣喘身熱煩渴喜飲, 舌苔黃膩, 舌質紅, 咽乾腫痛痛, 脈象: 滑數
配 伍	桔梗: 開提肺氣, 排癰腫 甘草: 清火解毒, 扶正氣

2-5-3) 葶藶大棗瀉肺湯, 桔梗湯, 千金葦莖湯의 차이

葶藶大棗瀉肺湯은 肺癰이 이미 이루어졌거나 혹은 장차 이루어지려고 하는 囊膿期로 表證이 이미 解하였으나 膿은 아직 이루어지지 않고 痰涎壅盛하며 瀉實氣閉하고 喘不得臥하여 形氣가 모두 實한자에게 適用하니 瀉肺逐痰之法으로 치료한다. 桔梗湯은 排膿解毒하니 肺癰으로 이미 膿을 形成하고 症狀으로 腥臭膿痰하고 咳嗽胸滿하며 振寒脈數한 者에게 適用하니 排膿解毒하여 治療한다. <千金> 葦莖湯은 清熱排膿하고 活血祛瘀하여 肺癰으로 膿을 이미 形成하였거나 혹은 膿을 아직 形成하지 않은 證에 모두 適用한다. 臨床時에는 肺癰吐膿에는 단지 桔梗湯으로 治療하고 藥이 輕하고 病이 重하면 藥力이 不足하니 <千金> 葦莖湯을 加하면 그 效果가 더욱 좋다.

3. 肺癰과 肺痿의 比較

肺痿, 肺癰의 病因에 대해 注家들의 見解가 많고 一致하지는 않는다. 沈은 肺癰이 風寒이 肺中에 侵入하여 發生한다고 하였고, 肺痿는 無形의 虛熱로서 된다고 하였다. 尤²²⁾는 肺癰이 火熱乘肺로 痿는 津枯轉燥로 發生한다고 하였고, 黃³⁸⁾은 肺痿는 燥熱로 肺痿는 濕熱로 보았다. 說이 몇 가지가 되지만 실제상 서로 矛盾되지는 않는다. 이는 肺癰의 初感에는 風寒에서 起因하고 壅에 까지 이르면 반드시 熱로 化하기 때문이다. 肺癰이 비록 火熱혹은 濕熱에 屬한다고 하는 것은 壅結하여 化熱한 때를 말하는 것이다. 2조의 “風中于衛”, “熱過于營”등은 肺癰의 病理變化를 잘 설명하고 있는 부분이다.

李²⁴⁾은 “痿와 癰의 共通點으로 熱在上焦로 脈이 모두 數하고 모두 咳, 亡津液함이 差異가 없고, 差異點은 痿는 肺氣虛而亡津이나 熱不烈하여 燥涸

에는 이르지 않아 口中에 濁唾涎沫이 있는데 비하여, 癰은 氣塞血凝하여 邪實而熱烈하여 津液亡하여 乾涸하니 口中辟辟燥하여 咳할 때 胸中隱痛하니 津液이 완전히 말라 脈이 澁滯하여야 하나 오히려 滑數한 것은 膿으로 因함이니 脈이 數實하다”고 하여 肺痿와 肺癰을 津液의 多少, 咳時의 涎의 有無, 脈象의 差異를 자세히 언급하였다. 또한 咳에 대해서도 陸淵雷¹⁾는 肺痿는 咳가 弱하거나 없을 수도 있고 肺癰은 咳가 甚하다고 하였다. 脈象을 비교해 보면 兩者는 共通的으로 數脈이 나타나고 차이는 肺痿는 虛症으로 脈이 虛하나 肺癰은 實證으로 脈이 實하다. 尤怡²²⁾는 “肺痿는 津灼而肺焦也 肺癰은 熱聚而肺潰也, 故其脈有虛實之不同, 而數則一也”라 하고, 黃元御는 “脈數而虛者爲肺痿, 脈數而實者爲肺癰, 肺痿因于燥熱, 故脈數而無膿, 肺癰因于濕熱, 故脈實而有膿也”라 하여 肺痿는 燥熱로 無膿이어서 數虛하고 肺癰은 濕熱로 有膿이어서 數實하다고 하였다.

肺癰과 肺痿의 鑑別에서 咳唾膿血에 대해서는 두 가지의 見解가 있는데, 肺痿에 咳唾膿血 있는가 하는 점이다. 尤怡²²⁾는 咳唾膿血은 肺癰에서만 나타난다고 하였고, 陸淵雷는 肺癰에만 膿血을 보이는 것은 잘못된 것이고, 肺痿, 肺癰 모두 膿血을 보인다고 하였고, 外臺秘要⁴¹⁾는 “肺氣咳 經久有成肺癰者 其狀與前肺痿不多異 但唾悉成肺膿出”라 하여 咳嗽가 오래되어 肺癰이 되는 경우는 肺痿와 비슷하다고 하였다. 臨床의으로 보면 肺癰의 膿血은 비교적 早期에 나타나며, 膿血이 混合되어 섞여 있고, 腥臭가 난다. 肺痿의 膿血은 오랫동안 앓은 후에 나타나며, 痰中에 血絲가 있고, 腥臭가 없다.

4. 咳嗽上氣

“咳嗽上氣”는 咳嗽氣喘으로 <素問·臟氣法時論>²⁸⁾에 “肺病者, 喘咳逆氣”라 하여 咳嗽上氣病이 肺病임을 언급하였고, 魏晉丹¹⁾은 “肺病은 痿나 癰이 아니면 반드시 咳嗽上氣의 病이 많다”고 하였다. 곧 咳嗽上氣病은 肺病에서 가장 잘 發生하는 疾病이다. 또 <靈樞·脹論>²⁷⁾은 “肺脹者 虛滿而喘咳”라 하여 肺脹의 症狀으로 咳嗽上氣가 나타남을 言及하였는데, 本 <金匱要略>에서는 具體的으로

肺脹의 治法까지 제시되었다. 肺脹은 “咳而上氣하고 煩躁하는 것”으로 肺의 肅降機能의 障導로 發病한다. 虛症의 境遇는 肺腎兩虛에 의해 腎不納氣하여 肺氣가 逆上하여 肺脹症이 誘發되고 實證의 境遇는 邪氣가 閉塞하고 肺氣가 내려가지 못하여 肺脹症이 發하게 된다.³⁷⁾

本篇에서는 咳嗽上氣를 虛實로 구분하여 病理와 症狀를 서술하였고, (3,4조) 具體的인 證治에 있어서는 病因을 寒飲上逆, 熱飲上逆, 水飲內結, 稠痰壅塞, 肺脹으로 나누어 治方을 提示하였으니³¹⁾³³⁾ 본 고찰에서는 이에 준하여 살펴보고자 한다.

4-1. 咳嗽上氣의 病因病理

1) 虛證

原文에 “上氣面浮腫 肩息 其脈浮大 不治 又加痢又甚”은 腎不攝納하여 陽氣가 浮越하는 虛의 上氣症이다. 久病으로 氣逆喘急하고 陽氣가 耗散되어 肺氣와 腎陽이 점차로 耗損되는 狀態이다. 肺虛하면 津液을 不布하며, 腎虛하면 水濕이 不化하여 水氣가 外溢하므로 面部에 浮腫이 보이고 肺虛하면 呼吸이 不利하고 腎虛하면 攝納하지 못하므로 呼吸困難하고, 입을 벌리고 어깨가 덜씩한다. 虛陽이 外越하므로 脈浮大하며 無根하다. 陽衰하면 陰이 內守하지 못하므로 陰脫하여 下痢하는데 이는 肺脾腎 三臟이 모두 敗한 것으로 陰이 下에서 竭하므로 陰陽이 離決하니 病情이 나쁘고 治療가 어렵다.

2) 實證

原文에 “上氣喘而躁者 屬肺脹 欲作風水 發汗則愈”는 外感으로 인한 實證의 上氣이다. 肺脹은 곧 肺氣가 脹滿하여 宣降하지 못하는 것으로 오랜 시간에 걸쳐 發病한다. 咳嗽 氣喘을 계속 앓아 氣機가 宣降함이 잘 안되면, 痰飲이 內停한다. 外感風寒으로 外束肌表하고 內動痰飲하여 痰涎이 壅滯되어 氣機가 閉鬱되면 胸悶煩躁하게 된다. 肺氣가 壅閉되면 通調水道 下輸膀胱하지 못하므로 水氣가 肌表에 泛溢하므로 風水가 되려고 한다. 本證은 일반적인 喘咳와는 다른 것으로 屬肺脹이라 하였다. 本條에 脈象에 대한 言及은 없으나 浮大有力할 것이다.³¹⁾¹⁸⁾ 歷代醫書에는 肺脹에 대한 言及이 많은데 《靈樞 脹論》²⁷⁾에서는 “肺脹者 虛滿而喘咳”라

하고, 《靈樞·經脈篇》²⁷⁾에서는 肺脹滿 膨膨而喘咳 缺盆中痛이라 하여 肺脹의 主症을 설명하였고, 본 《金匱要略》은 肺脹을 咳嗽上氣病 中에 歸屬시켜 理法方藥에 대해 상세히 설명하였다. 肺脹은 久病咳嗽 氣急 喘逆하며 오래 지속되어 낫기 어려우며, 東春에 심해지는 병으로, 病機上 特徵은 外寒으로 誘發되며 痰飲이 壅滯되어 氣機가 閉鬱되어 肺氣가 宣泄함을 얻지 못해 膨脹滿된다. 本篇에서는 肺脹의 概念에 대해 言及하였고, 일반적인 喘症, 哮症과 咳嗽와는 다르고 하나의 獨立的疾病으로 인식하였다. 治療는 發汗의 法을 쓴다. 外寒內飲을 從汗而解하여 肺氣를 宣降하게 하면, 逆者는 降하고 水道가 通調되므로 飲이 去路가 있어 腫이 可消하므로 煩躁喘逆이 제거된다. 發汗의 治法을 쓰는 것에 대해 尤怡²²⁾는 “上氣喘而躁者, 水性潤下, 風性上行, 水爲風激, 氣凌于肺, 所謂激而行之, 可使在山者也, 故曰欲作風水, 發汗令風去, 則水復其潤下之性矣, 故愈.”하여 喘과 煩躁가 물이 바람에 부딪히는 상태로 發汗으로 祛風하면 水가 潤下의 本性을 따른다고 하였고, 喻昌은 “肺脹而發其汗者 卽《內經》開魂門之法 一汗而令風邪宣泄于肌表 水無風戰 自順趣而從下出也”라 하여 尤怡와 견해를 같이 하였다.

3) 實喘과 虛喘의 比較

病性	病程	脈象	症狀	病機	豫後
實喘	短	浮大有力	聲高氣粗 以呼出爲快	痰涎壅滯 肺氣閉鬱	易治
虛喘	長	浮大無力	聲低息短 以吸入爲快	陽脫于上 陰竭于下	難治

4-2. 證治

具體的인 證治에 있어서는 病因을 寒飲上逆, 熱飲上逆, 水飲內結, 稠痰壅塞, 肺脹으로 나누었는데, 射干麻黃湯은 寒飲上逆으로 인한 咳嗽上氣의 治方으로 水飲이 안에서 發하고 겹하여 風寒의 邪氣를 받아 肺氣가 不宜하여 痰氣가 서로 阻滯되어 咳, 喘, 痰鳴의 症狀를 나타내는 것을 치료하는 處方이다. 寒飲上逆에는 射干麻黃湯으로 散寒滌飲하고, 熱飲上逆에는 厚朴麻黃湯으로 清熱泄滿하고 水飲內結에는 澤漆湯으로 逐水滌飲하고 稠痰壅塞에는

皂莢丸으로 祛痰滌垢하며 肺脹이 熱重于飲者는 越婢加半夏湯으로 淸熱滌飲하고 飲重于熱者는 小青龍加石膏湯으로 散飲除煩한다.

4-2-1) 射干麻黃湯

原文에 “咳而上氣 喉中水鷄聲 射干麻黃湯”이라 하였는데 《諸病源候論·氣病》²⁶⁾에는 “肺病은 사람으로 하여금 上氣를 일으키고 겸하여 胸膈痰滿, 氣機壅滯, 咳息不調하고 咽喉有聲하는데 즉 水鷄의 소리와 비슷하다.”고 하니 좀더 자세히 기록되어 있다. 喉中水鷄聲은 喉中の 痰鳴漉漉有聲을 말하는 것으로, 喉는 呼吸의 出入門戶로 만약 痰이 氣를 阻滯하면 痰과 氣가 서로 멎쳐서 喉中에 痰鳴이 水鷄聲과 비슷하게 나타나는 것으로 본 방의 병기는 寒飲喘咳임을 알 수 있다. 內飲과 外寒을 겸한 것이나 內飲이 外寒보다 重하다.

본 방은 寒飲上逆으로 인한 咳嗽上氣의 治方으로 水飲이 안에서 發하고 겸하여 風寒의 邪氣를 받아 肺氣가 不宣하여 痰氣가 서로 阻滯되어 咳, 喘, 痰鳴의 症狀를 나타내는 것을 치료하는 處方이다. 處方중에 射干은 痰結을 開하고, 麻黃은 外邪를 發散하며, 細辛은 寒飲을 溫케하고, 款冬花, 紫菀은 溫肺止咳하고, 半夏, 生薑은 滌痰降逆하고, 五味子是 酸味로 肺氣를 收斂하고 또한 麻黃, 細辛의 지나친 發散을 收斂하고, 大棗는 安中扶正하며 여러 藥物을 調和시켜준다. 위 藥物들이 배합되어 止咳, 化痰, 平喘, 散寒의 效能을 나타낸다. 本處方에는 發散하는 중에 收斂하고 開하는 중에 闔한다. 《素問·臟氣法時論》²⁸⁾에 “肺는 氣가 上逆하는 것을 싫어하므로 급히 苦味를 먹어 泄하게 해야한다.” “肺는 收斂하고자 하니 급히 酸味를 먹어 收斂해야하니 酸味로써 補하고 辛味로써 瀉한다.”고 말하고 있다. 本方은 苦, 酸, 辛味를 함께 사용하여 泄, 瀉, 收, 補하므로《內經》의 治療方法을 구체적으로 실현한 것이다. 本方은 症狀를 경감시키나 根本을 쉽게 제거하지는 못한다. 古人들은 哮喘病에 대해서 “在上治肺, 在下治腎, 發時治上, 平時治下”의 원칙을 제시하고 있는데 虛實을 분명히 나누고 標本을 고려하여야 한다.

4-2-2) 厚朴麻黃湯

原文에는 “咳而脈浮者”로 증상이 간략하게 되어

病因病機	內飲外寒, 內外合邪
治療原則	溫肺化飲, 止咳平喘
主要脈證	症狀: 咳嗽, 哮喘, 喉中痰鳴, 痰多清稀, 苔白滑 脈象: 浮弦或浮緊
藥物配合	射干: 開痰結 麻黃: 散外邪 細辛: 溫寒飲 款冬花, 紫菀: 溫肺止咳 半夏, 生薑: 滌痰降逆 五味子: 酸收肺氣 大棗: 安中扶正

있는데 《千金方》³⁰⁾의 第十八卷咳嗽門에 依據해보면, “厚朴麻黃湯, 咳而大逆上氣, 胸滿, 喉中不利如水鷄聲, 其脈浮者”라 하였으니 咳嗽上氣, 脈浮, 胸滿은 本方證의 주요 증상임을 알 수 있다. “咳而脈浮”로 볼 때 그 病은 表에 가까우며 水飲이 熱邪를 끼고 上迫한 연고이다. 本方證의 病은 表에 가까우며 水飲과 熱邪가 上迫하여 病勢가 上, 外로 向하는 경향이 있으니 澤漆湯이 水飲內結하여 咳而脈沈하는 것과는 相反된다.

本方은 水飲迫肺하고 熱邪喘咳의 證에 사용되는 것으로 本方의 用藥으로 볼 때 本方에 桂枝가 없으니 이는 비록 表證이 있으나 경미하여 厚朴 石膏를 쓴 것이니 마땅히 胸滿煩躁 舌苔粘膩 등의 飲熱互結의 證이 나타난다. 이런 까닭으로 本方을 써서 散飲降逆하고 止咳平喘하여 치료한다. 本方은 小青龍湯에서 桂支, 白芍, 甘草를 減하고 厚朴,

病因病機	水飲迫肺, 挾有熱邪之喘咳
治則	祛痰化飲, 利氣降逆
主要脈證	病狀: 咳喘促, 胸滿煩躁, 咯痰量多, 痰滯白色咽喉不利, 舌苔白膩微黃; 脈象: 浮
配伍	厚朴: 善消喘滿, 麻黃: 宣肺平喘 石膏, 杏仁: 淸熱除煩, 利肺止咳 半夏: 祛痰降逆 乾姜, 細辛: 溫肺蠲飲 五味子: 斂肺止咳 小麥: 養胃寧心

杏仁, 小麥을 加하여서 조성된 것이다. 方中에 厚朴을 重用하여 喘滿을 消하니 主藥이 되고, 麻黃은 宣肺平喘하며, 生石膏는 淸熱除煩하고, 杏仁을 配伍하여 利肺止咳하며 半夏는 祛痰降逆하고 乾薑

과 細辛은 溫肺蠲飲하며, 五味子是 斂肺止咳하고 아울러 麻黃과 細辛의 發散이 太過해지는 것을 막으며 小麥을 먼저 끓여 汁을 取하여 養胃寧心한다. 諸味를 相伍하여 宣肺化飲하여 除煩消滿하며 止咳平喘의 功을 거두게 된다.

4-2-3) 澤漆湯

原文에는 “脈沈者 澤漆湯”으로 매우 간략한데, 《脈經》⁴²⁾ 卷二에는 “寸口脈沈 胸中引脇痛 胸中有水氣 宜服澤漆湯”이라 하고, 《千金方》의 第十八卷咳嗽門에 “厚朴麻黃湯, 咳而大逆上氣, 胸滿, 喉中不利如水鷄聲, 其脈浮者”라 하고 또 같은 門에 “夫上氣 其脈沈者 澤漆湯主之”라 하여 《脈經》《千金》에서는 金匱의 부족을 보충하고 있는데, 이로 미루어 보면 本方의 증상은 咳而脈沈에 반드시 上氣의 證이 있음을 알 수 있다.

本方은 水飲泛肺의 證을 다스리는 것으로 “咳而脈沈”중의 “脈沈者”는 厚朴麻黃湯의 “咳而脈浮者”과 비교되는 것으로 “脈沈” 두 글자에 중점을 둔 것이다. 咳와 脈沈 및 藥으로써 병인 병기를 추측해 볼 수 있다. 咳而脈沈하면 沈脈은 邪가 裏에

病因病機	水飲泛肺
治 則	通陽利水, 止咳平喘
主要脈證	症狀: 咳逆上氣, 痰多息短, 身重而腫, 小便不利, 舌體胖大, 苔白膩 脈象: 沈
配 伍	澤漆: 消痰利水, 紫蔘: 通九竅, 利大小便 桂枝, 生姜, 半夏, 白前: 溫陽化飲, 降氣消痰, 人蔘, 甘草: 健脾扶正 黃芩: 清泄水飲久留所化之郁熱

있으며 또한 水가 있는 證이니, 《金匱要略 水氣篇》에서는 “脈이 沈함을 얻으면 마땅히 水가 있음을 責해야 한다.”고 하였으니 “脈沈”은 水飲內停으로 喘咳身腫하는 病機이다. 만일 病이 表에 있거나 或은 表에 가까우면 咳而上氣하며 그 脈은 浮할 것이다. 지금 脈이 도리어 沈하니 病邪가 속에 있으며 水飲上逆으로 인하여 咳而上氣하는 것이라고 볼 수 있다. 藥으로써 證을 分析해보면 澤漆을 大戟과 같이 사용하면 去水의 힘이 아주 세진다. 本方에서는 이 藥이 主가 되니 따라서 그 水飲內結함을 의심할 필요가 없다. 이외에도 身重而腫하고 小便不利등의 증상이 있을 수 있으니 따

라서 本方으로 通陽逐水시키고 止咳平喘하게 된다. 方中の 澤漆은 大戟의 擘이며 用量 또한 많아서 消痰利水하는 힘이 비교적 強하다. 《長沙藥解》⁴¹⁾에서 말하기를 “澤漆은 苦寒한 性이 強하여 泄水하므로 能히 痰飲阻格한 咳를 治한다.”라고 하였다. 紫蔘은 九竅를 通하고 利大小便하여 澤漆의 逐水하는 작용을 도우며, 桂枝, 生薑, 半夏, 白前은 溫陽化飲하고 降氣消痰하고 甘草는 健脾하여 正氣를 扶한다. 약간의 黃芩을 佐로 사용하여 오래된 水飲을 清泄하고 郁熱을 化한다. 諸味를 배합하여 逐水通陽하고 止咳平喘한다.

厚朴麻黃湯과 澤漆湯의 비교

“咳하면서 脈浮한 者는 厚朴麻黃湯을 사용하고 脈沈者는 澤漆湯을 사용한다.”라 하였는데, 前者는 宣肺降氣하고 化痰清熱하고 또한 脈浮屬表하므로 그 病機가 飲熱迫肺하고 病位가 表에 가까우며 그 主症은 咳喘氣逆, 肺脹胸滿, 痰聲漉漉, 煩躁, 脈浮, 苔滑하다. 後者는 逐水通陽, 止咳平喘을 主하고 下法을 사용하여 治하며 脈沈하여 裏에 속하므로 그 病機는 水飲內結이고 病位는 裏에 편중되었으며 咳喘, 小便不利, 身腫脈沈 등의 症이 나타난다.

厚朴麻黃湯과 澤漆湯의 비교

處方	病位	病因病機	治則	脈 證
厚朴麻黃湯	肌表肺	外寒裏飲, 外感寒邪重 寒飲挾熱輕	解表化飲 利氣降逆	咳嗽喘促, 胸滿煩躁, 咽喉不利, 痰多水鷄聲, 倚息不得臥, 苔白粘膩, 脈浮
澤漆湯	脾肺	脾虛不運 水飲在裏 精氣不足 水飲泛肺	通陽利水 止咳平喘	咳喘身腫, 小便不利 脈沈

4-2-4) 皂莢丸

本方은 痰濁壅肺로 인한 喘咳의 證을 다스리는 것이다. 喘咳가 輕한 사람은 肺중에 稠痰을 때때로 吐出하기 때문에 病勢가 마땅히 減輕하지만 現在는 비록 “時時吐濁”하지만 다만 여전히 咳嗽氣喘하고 편안히 눕지 못하기 때문에 그 濁痰이 여전히 많고 끈끈하게 붙어서 뱉어지지 않는 狀況이다. 이것은 上焦에 熱이 있고 痰濁이 壅塞하게 되어 肺가 清肅을 잃게 되어 氣機가 통하지 않아서

津液을 말리게 되어 稠粘한 濁痰을 形成하게 되어 氣道를 막게 되니 따라서 咳喘氣逆하게 된다. 끈 끈한 痰이 끊임없이 上氣되어 나오는 곧 “時時吐濁痰”이 되며 濁痰이 壅盛하게 되어 吐하여도 나오지 않으며 胸中の 壅塞한 氣 때문에 呼吸이 不利하게 되니, 따라서 다만 앉아 있기만 하고 잠을 자지 못한다.

本方의 證은 痰壅氣肺의 重證이 되니 따라서 滌痰去垢 시키는 皂莢丸과 扶正顧脾시키는 大棗를 함께 써서 峻導의 法이 된다. 이것은 바로 徐靈胎가 말한 “稠痰粘肺, 不易清滌, 非此不可”이다. 方中에 皂莢은 辛鹹하여서 宣壅導滯의 힘이 자못 峻하니, 이 한 가지만으로도 바로 배에 있는 頑固한 痰을 攻擊할 수 있다. 그러나 藥의 힘이 너무 넓게 되면 利竅稠痰의 힘이 지나치게 猛峻하게 되어 正氣를 損傷시키기 때문에 蜜棗의 甘味로서 藥勢를 緩和하고 臟氣를 固건하게 하여 매번 服用할 때마다 梧桐子大로 하여 三九씩 服用하게 하니 峻藥을 緩하게 하는 뜻이 있는 것이다.

病因病機	痰濁壅肺之喘咳
治 則	宣壅導滯, 利竅滌痰
主要脈症	症狀: 咳逆喘滿, 痰多稠粘如膠, 咯唾不爽, 甚則但坐不得眠, 苔滑粘 脈象: 滑實
配 伍	皂莢: 辛鹹, 宣壅導滯, 直攻頑痰 蜜棗: 味甘, 以緩藥勢而固臟氣

4-3. 肺脹

症狀이 “咳而上氣하고 煩躁하는 것”으로 肺의 肅降機能의 障導로 發病한다. 虛症의 境遇는 肺腎兩虛에 의해 腎不納氣하여 肺氣가 逆上하여 肺脹症이 誘發되고 實證의 境遇는 邪氣가 閉塞하고 肺氣가 내려가지 못하여 肺脹症이 發하게 된다³⁷⁾.

金匱要略에서는 4조에서 “上氣 喘而躁者 屬肺脹” 13조에 “咳而上氣 此爲肺脹 其人喘 目如脫狀 脈浮大者 越婢加半夏湯主之” 14조에 “肺脹 咳而上氣 煩躁而喘 脈浮者 心下有水 小青龍加石膏湯主之”라 하여 肺脹의 症狀과 脈, 治方에 대해 상세히 言及하였다.

肺脹은 咳嗽上氣하는데, 단순한 咳嗽와는 다르다. 肺脹은 多種의 慢性 肺系疾患이 反復적으로

발생하고 肺氣脹滿, 收斂降下를 못하는 病症이다. 洋方的으로는 肺炎 急性氣管支炎 氣管支喘息 氣管支擴張症, 肺氣腫의 合併感染등의 疾患에서 관찰된다.³⁷⁾ 肺脹의 症狀은 “咳喘上氣, 痰多, 胸膈脹滿, 壅塞而悶, 煩燥”등 특징이 있고, 시일이 오래되면 面色晦暗, 唇甲紫紺, 心動悸, 脘腹脹滿, 肢體浮腫하고 심하면 喘脫등 危重 증후가 나타난다. 病의 經過에 따라 輕할 때가 있고 重할 때가 있고 平素에 外邪에 感觸되어 감기가 발생하면 病情이 날이 갈수록 심해진다¹⁾.

本篇에서는 肺脹의 治方으로 越婢加半夏湯과 小青龍加石膏湯을 제시하고 있는데, 둘 다 飲熱鬱肺하여 發生하는 喘咳를 치료하는 處方으로 前者는 飲重于熱한 者이고, 後者는 熱重于飲한 者이다.

4-3-1) 越婢加半夏湯

平素에 內에 停飲이 있는 사람이 다시 外感으로 內外合邪하여 肺氣가 脹滿하여 病이 되는 것이다. 外感風熱이 裏에 入하여 化熱하여 水飲이 熱과 相合하여 病이 된다. 本方은 飲熱內蘊하고 다시 風邪가 感한 肺脹症을 치료하는 것으로 內에는 飲邪가 胸膈에 壅塞되었고, 外感風熱하여 內外邪가 合해져 肺氣脹滿, 咳嗽氣逆하므로 “咳而上氣, 此爲肺脹”이라 하였다. 水飲이 挾熱上逆하여 氣逆不暢하므로 喘促하고 심하면 兩目이 脹突하는 것 같으므로 “其人喘, 目如脫狀”한다. 尤怡²²⁾은 “目如脫狀者, 目睛脹突, 如欲脫落之狀, 壅氣使熱也.”이라 하였다. 脈浮者는 風이고 表를 主한다. 脈大者는 邪氣實한 것이고 熱을 主한다. 風熱이 挾飲上逆하면 脈浮大而有力하게 된다. 위의 설명을 종합하여 이 肺脹은 飲熱壅肺에 속하고 病症은 비록 痼疾에 속하고, 病勢가 비록 急하더라도 外邪와 內飲을 去한 즉 證候가 스스로 緩解해지므로 치료는 本方의 宣肺平喘, 祛飲清熱을 위주로 한다.

越婢湯의 名稱에 대해 李杲²⁴⁾은 “脾運水穀, 主爲胃行津液, 職卑如婢也. 湯名越婢湯, 取發越脾氣, 通行津液之義也.”라 하였다.

本方에 麻黃은 宣肺平喘하고 發散風邪한다. 石膏는 清熱內熱시키며 麻黃, 石膏를 배합하여 辛涼은 清解, 散飲降逆, 發越水를 시킨다. 半夏를 配伍하여 降逆化飲, 半夏를 石膏에 配伍하여 飲邪를

쫓고 降逆氣한다. 甘草와 大棗은 諸藥을 和하고 中官을 安정시키며 麻黃의 散과 石膏의 寒을 緩화시키며 邪氣를 공격하고 正氣를 상하지 않게 한다. 諸味를 相伍하여 宣肺平喘, 祛飲清熱의 功이 있다.

病因病機	飲熱內蘊, 復感風熱之肺脹
治 則	宣肺平喘, 祛飲清熱
主要脈證	症狀: 咳嗽喘促, 咯唾痰涎, 口渴喜飲, 胸脅脹滿, 身形如腫, 甚則目如脫狀, 惡寒無汗, 發熱或無大熱苔薄黃或黃膩 脈象: 浮大而滑, 或滑數
配 伍	麻黃: 宣肺平喘, 散發風邪, 散飲降逆, 發越水氣 石膏: 清泄內熱 半夏: 降逆化飲 甘草, 大棗: 和諸藥而安中

4-3-2) 小青龍加石膏湯

平素에 心下에 水飲 宿疾이 있는 사람이 外感風寒의 侵入을 받으면 風寒이 束表하여 脈이 浮하고 心下水飲이 肺에 影響을 주어 肺失肅降하여 咳嗽氣喘하고 飲邪가 鬱久하여 化熱하므로 煩躁하는 것으로 本方證의 肺脹은 外感風寒과 內有飲邪鬱熱한 所致로 말미암는다. 오랫동안 寒飲이 있고 肺가 肅降機能 消失하게 되면 風寒이 外束하여 肺氣가 壅滯하고 水飲이 不化하여 病이 發하면 咳而上逆, 痰多清稀, 惡寒發熱, 無汗而喘하게 된다. 寒飲이 鬱滯되면 熱로 化하고 煩躁가 된다. 心下有水한 것은 胃에 停飲이 있기 때문이다. 脈이 浮한 것은 表證이 있는 것이다. 心下에 寒飲이 있음으로 말미암으므로 溫藥이 아니면 化하지 못하고 表에 風寒이 있으니 辛溫이 아니면 散하지 못한다. 이에 근거하여 本方證은 外寒裏飲한 肺脹이 된 것이니 散寒蠲陰하는 法이 마땅하다.

方中에 麻黃, 桂枝는 發汗解表, 宣肺平喘하고 半夏, 乾薑, 細辛은 溫化水飲, 散寒降逆하고, 芍藥, 五味子는 收斂逆氣하여 發汗宣散이 太過한 것을 막으며 甘草는 培土制水, 調和諸藥하고, 石膏는 清熱除煩하고 麻黃과 相合하여 發越水氣, 溫寒併進하여 水飲을 瀉고 解熱邪한다. 諸味를 相伍하여 表를 풀고 化飲하고 清熱除煩하는 效能이 있다.

尤怡는 “本方은 外邪 內飲이 相搏한 證으로 아울러 煩躁를 兼한 것으로 즉 挾有熱邪한 것이다. 그러므로 麻黃桂枝藥中에 반드시 石膏를 加하게 된다.”

越婢湯과 越婢加半夏湯의 差異에 대해 尤怡는 “越婢湯은 散邪의 힘은 강하나 蠲飲의 效果는 적으므로 半夏를 加하여 補助한 것이다.” 《水氣病》篇에는 越婢湯으로 風水를 治한다고 하는데 이는 內에 飲邪가 없으므로 半夏를 加하지 않는 것이고 본 症狀은 內에 水飲이 있어 半夏를 加하는 것이다. 그리고 4조의 “上氣煩躁 欲作風水”는 越婢加半夏湯으로 主治할 수 있다.

病因病機	外感風寒, 內有飲邪鬱熱之肺脹
治 則	解表化飲, 清熱除煩
主要脈證	症狀: 咳喘, 惡寒發熱, 無汗, 痰多清稀, 心下有水氣, 煩躁, 舌苔白 脈象: 浮
配伍	麻黃, 桂枝: 發汗解表, 宣肺平喘 半夏, 乾薑, 細辛: 溫化水飲, 散寒降逆 芍藥, 五味子: 收斂逆氣, 防發汗宣散太過 甘草: 培土制水, 調和諸味 石膏: 清熱除煩 麻黃, 石膏: 發越水氣, 溫寒併進, 蠲水飲, 解熱邪

4-3-3) 越婢加半夏湯과 小青龍加石膏湯의 比較

病因病機로 보면 越婢加半夏湯은 外感風熱, 熱重于飲한 것이고 小青龍加石膏湯은 外感風寒, 飲重于熱한 것이다. 症狀으로 보건대 前者는 咳보다 喘이 심하고 아울러 發病이 急速한 것으로 “其人喘, 目如脫狀”한 것이고 後者는 喘咳가 모두 심한 것으로 病勢가 비교적 緩慢한 것으로 “咳……煩躁而喘”한 것이다. 治療에 있어서 前者는 麻黃, 石膏의 辛凉한 것을 配伍하여 發越水氣와 아울러 清裏熱하였고 後者는 麻黃과 桂枝를 同用하여 宣散肺寒하는 것을 중요하게 여겨 細辛, 乾薑, 半夏를 配伍하여 溫肺化飲하였고 石膏를 소량으로 佐로 삼아 清鬱熱하였다.

IV. 結 論

本篇은 肺痿 肺癰 咳嗽上氣에 대해 최초로 구체적인 病因 病機 症狀 治方에 대해 언급한 書籍은

越婢加半夏湯과小青龍加石膏湯의 比較

方名	病因病機	脈 證	治 則
越婢加半夏湯	飲熱內蘊; 多感風邪; 內外合邪; 熱重于飲	喘甚于咳, 目如脫狀, 發熱 煩悶不安, 口渴 喜飲, 苔黃, 舌紅, 脈 浮大而滑	方中重用石膏 半斤, 與麻黃 相 伍, 取其宣肺平 喘, 祛飲, 清熱
小青龍加石膏湯	寒飲挾熱, 飲重于熱	喘咳并重, 并可兼見 風寒表 證及煩躁	方中用麻黃, 桂 枝, 干姜, 細辛, 以溫散解表, 化 飲止咳; 平喘并 用石膏二兩兼以 熱除煩

로 本篇을 考察하여 다음과 같은 結論을 얻었다.

1. 肺痿는 肺의 氣津不足으로 肺葉이 枯萎한 것으로 寒熱로 나누어지며, 熱性은 肺熱에 氣燥로 津液이 損傷되어 不布한 것으로 熱이 上焦에 있는 것이고, 寒性의 肺痿는 肺中이 虛冷하여 氣寒에 津凝하여 氣津이 不布하여 생기는 것으로 둘 다 肺葉이 萎弱하여 된다. 臨床에서는 虛熱로 인한 肺痿가 많다.

2. 肺癰은 肺熱이 壅盛하여 氣血이 蒸腐되어 肺에서 化膿하여 發生하는데, 主要症狀은 咳嗽, 口乾咽燥 吐痰腥臭, 胸痛등이다. 病變이 일반적으로 3기로 나누어지니 表證期, 釀膿期 潰膿期이다. 表證期는 發熱惡寒 咳嗽脈浮의 症狀으로 外感風熱症과 비슷하다. 釀膿期는 振寒脈數, 胸痛, 咳吐腥臭痰의 症狀이 나타나며, 潰膿期는 咳吐膿血이 主要症狀이다.

3. 咳嗽上氣는 여러 가지의 喘咳의 疾病을 包括하며, 內에 停痰伏飲이 있으면서 外感風寒을 感할 때 자주 발생된다. 治療는 病이 寒飲鬱肺에 屬하여 咳嗽喘逆 喉中水鷄聲의 症狀이면 散寒宣肺, 降逆化痰하는 射干麻黃湯을 쓰고, 濁痰壅閉하여 喘咳氣逆 吐濁痰하고 但坐不得眠하면 痰飲을 除去하는 效力이 큰 皂莢丸으로 宣壅導滯 利痰瀝痰한다. 飲邪가 上迫하여 咳嗽上氣, 胸滿脈浮하면 厚朴麻黃湯으로 散飲降逆, 泄滿平喘한다. 水飲內結하여 咳喘脈沈하면 澤漆湯으로 逐水通陽, 止咳平喘한다.

4. 肺脹은 咳嗽上氣病의 一種으로 本篇에서 자세히 다루어져 있으며, 喘咳上氣 煩躁하며 反復發

作하며 오래되는 慢性疾患으로 治療時에 病症이 飲熱鬱肺에 속하여 喘咳氣逆 目如脫狀 脈浮大한 경우는 宣肺泄熱, 降逆平喘하는 越婢加半夏湯을 쓴다. 病이 寒飲挾鬱熱하여 咳喘氣逆 煩躁 脈浮한 경우는 解表化飲, 清熱除煩하는 小青龍加石膏湯으로 主之한다.

IV. 參考文獻

1. 李克光, 張家禮 : 金匱要略譯釋, 上海科學技術出版社, pp.168-170 1995.
2. 陳修園 : 金匱要略淺註, 太平書局出版, pp.59-65, 1975.
3. 譚日強 : 金匱要略淺述, 人民衛生出版社, pp.114-131 1989.
4. 李克光 : 金匱要略, 人民衛生出版社, pp.176-200, 1989.
5. 李東建 : 國譯金匱要略, 書宛堂, pp.117-130. 1996.
6. 李克光 外 : 金匱要略講義, 上海科學技術出版社, pp.77-90, 1989.
7. 成都中醫學院 : 金匱要略選讀, 上海科學技術出版社, pp.54-66, 1981.
8. 王建平, 史定文 外 : 金匱要略自學輔導, 中醫古籍出版社, pp.70-75, 1988.
9. 杜雨茂, 張聯惠 : 金匱要略闡釋, 醫聖堂, pp.189-190, 1994.
10. 蔣先德 : 金匱要略, 春秋出版社, pp.67-71, 1988.
11. 廖厚澤 : 傷寒金匱匯證詮解, 中醫古籍出版社, pp.181-185, 1996.
12. 趙以德, 周揚俊 : 金匱玉函經二註, pp.85-110, 1990.
13. 陳修園 : 金匱方歌括, 上海科學技術出版社, pp.37-42, 1980.
14. 文棣 校注 : 金匱要略方論, 中國書店出版, pp.39-41, 1993.
15. 楊宏仁 : 金匱要略重編, 世一書局, pp.48-55, 中華民國 72年 12월.

16. 何任 外：金匱要略語譯，人民衛生出版社，pp.49-55, 1990.
17. 楊向輝：金匱要略注釋，國立編譯館，pp.137-167, 1994
18. 呂志杰：金匱雜病論治全書，中醫古籍出版社，pp.137-140, 1995.
19. 宋書功：金匱要略廣注校證，人民衛生出版社，pp.84-89, 1994.
20. 中國中醫研究院 編：正統金匱要略，醫學出版社，pp.157-162, 1983.
21. 李文瑞 主編：金匱要略湯證論治，中國科學技術出版社，pp.130-142, 1993.
22. 尤在涇：金匱要略心典，轉引自《金匱要略》，李克光，pp.176-200, 1989
23. 孫思邈：備急千金要方，대성출판사，p.90, 1994
24. 吳謙：醫宗金鑑·訂正仲景全書金匱要略注，대성출판사，p.102-135, 1990
25. 巢元方：諸病源候論，대성출판사 제2권，p.90, 1985
26. 李東健，鄭昇杞外：肺癰의 治療에 대한 文獻的 考察，대한한의학회지，p 9, 1992
27. 洪元植篇：黃帝內經靈樞，東洋醫學研究院 出版部，p.79,178, 1978
28. 洪元植篇：黃帝內經素問，東洋醫學研究院 出版部，p.88,166,180, 1978
29. 朱丹溪：丹溪心法，대성출판사，p150, 1990
30. 孫思邈：備急千金要方，대성출판사，1984
31. 成無已：傷寒明理論，동국대학교 한의과대학 원전연구회，p. 88, 1992
32. 金完熙，崔達永：臟腑辨證論治，서울，成輔社，p268,1990
33. 程淋：金匱要略直解，轉引自《金匱要略》，李克光，pp.176-200,1989.
34. 徐忠可：金匱要略論注，轉引自《金匱要略》，李克光，pp.176-200,1989.
35. 沈明宗：金匱要略編註，轉引自《金匱要略》，李克光，pp.176-200,1989.
36. 張介賓：張氏類經，人民衛生出版社，pp383-384, 1977
37. 李王行九，鄭昇杞：東醫肺系內科學，民端出版社，pp25-26, 1995.
38. 黃元御：金匱顯解，黃元御醫書11種(中)，書宛堂，p454, 1990
39. 張璐：張氏醫通，轉引《金匱要略》，李克光，人民衛生出版社，p.193
40. 喻昌：醫門法律，轉引《金匱要略》，李克光，人民衛生出版社，p.177-200
41. 王叔和：脈經，轉引《金匱要略》，李克光，人民衛生出版社，p.191