

# 『醫林撮要』의 「脇痛門」에 관한 小考

- 『醫林撮要』와 『東醫寶鑑』의 比較考察 2 -

세명대학교 金洪均

## A Study of Side Pain Chapter of 『Eui Rim Chwal Yo』

Kim Hong-kyoon

Through comparative study of side pain in 『Eui Rim Chwal Yo』 to that of 『Dong Eui Bo Gam』, I have found out that they represent the status of Chosun era medicine transforming to innovating system.

---

### I. 序 論

우리 醫學史에 있어서 한 획을 긋고 있는 조선중기는 사회전반에 있어서 중요한 변동을 가져오는 시기라 하겠다. 壬辰倭亂과 丁酉再亂을 통하여 그 이전과 그 이후는 확연한 차이를 보이는 때다. 국제적으로는 壬亂의 결과로 明의 멸망과 淸의 등장을 가져오게 하였고, 꾸준한 宗系辨誣의 활동으로 실제적인 조선의 정통성을 인정받기 시작한 때<sup>1)</sup>였다. 또한 국내적으로는 宣祖시대에서 光海君시대로 넘어가는 시기으로써, 철학적으로는 性理學에서 實學으로 넘어가는 시기이며, 정치적으로는 수구와 개혁의 변화를 보이는 때이다.

이러한 시기에 대별되는 것이 의학에 있어서는 『醫林撮要』와 『東醫寶鑑』라 하겠으니, 각각의 저자인 楊禮壽는 선조 때에 빛을 발한 醫人이며 許浚은 광해군 때에 빛을 발한 醫人인 것이다. 또한 그들은 각각 그 시대를 반영하여, 楊禮壽는 『醫林撮要』를 통해 高麗말부터 이어온 鄉藥에 대한 마지막 命脈을 이어 왔으며, 許浚은

---

1) 拙稿, 『醫林撮要의 醫史學的 研究』, 20~22쪽.

『東醫寶鑑』을 통해 새로운 체제로 혁신적인 의학의 체계를 바꿔놓음으로써, 이후 조선의학의 중추적 역할을 담당하였다.

이에 論者는 脇痛을 중심으로 兩者를 비교해봄으로써, 『醫林撮要』에서 『東醫寶鑑』으로 넘어가는 이행과정상의 우리 의학의 면모를 究明하여, 조선중기 의학의 특성을 밝히는데 일익을 담당하고자 한다.

## II. 本論 및 考察

### 1. 構成體系에 관한 고찰

전체적으로 다른 醫方書와 마찬가지로 『醫林撮要』와 『東醫寶鑑』의 各門은 ‘立論’과 ‘治方’으로 구성되어 있는데 脇痛도 예외는 아니다. ‘立論’에 있어서 『醫林撮要』는 먼저 脇痛은 肝膽의 두 經絡의 病임을 전제하고 각각의 脇痛을 분류하였으며, 다음으로 그 원인과 脈法을 밝히면서 원인에 따른 대표적 治方을 제시하였고, 마지막으로 氣質과 體形 및 發病位置에 따른 治法을 소개하고 있다. 이와 비슷하게 구성되어 있는 『東醫寶鑑』은 개요와 脈法 및 분류를 하였고, 각 분류에 따른 立論과 治方을 소개하고 그밖에 虛實과 左右에 따른 例示를 하였다. 여기에 積聚門에 있는 息積證과 肥氣證이 연관되어 있음을 언급하고, 腋臭와 漏液을 삽입하여 참고토록 하였으며, 마지막으로 單方과 鍼灸法을 소개하고 있다.

#### (1) 脇痛의 개요

脇痛에 관하여 『醫林撮要』와 『東醫寶鑑』은 모두 肝과 膽의 病임을 전제하고 있다. 그러나, 脇痛이 肝膽의 二經病임은 『醫林撮要』나 『東醫寶鑑』에서 모두 같은 입장을 취하고 있지만, 『東醫寶鑑』의 경우에 있어서는 木氣로서 脇痛을 다루고 있을 뿐, 經絡의 입장에서 厥陰經과 少陽經을 취하고 있는 것은 아니다. 즉, 『醫林撮要』는 『醫學正傳』에서 ‘足少陽膽, 足厥陰肝, 二經病也’<sup>2)</sup>라 되어 있는 것을 ‘肝膽二經病也’<sup>3)</sup>로 압축함으로써 肝과 膽의 經絡을 그대로 받아들인 것이 되지만, 『東醫寶鑑』에서는 『鍼灸銅人經』을 인용하여 ‘肝膽之脉, 布脇肋’<sup>4)</sup>이라 하였으나, 바로 뒤에

2) 虞搏, 『醫學正傳』, 370쪽.

3) 楊禮壽, 『醫林撮要』, 312쪽.

서 『古今醫鑑』을 인용하여 ‘厥陰肝經爲病也’<sup>5)</sup>라하고, 당연히 상대적으로 제시되어야 할 少陽膽經에 대해서는 언급이 없다. 이것은 楊禮壽가 이러한 肝膽의 病에 대한 治方으로 小柴胡湯<sup>6)</sup>을 기본으로 하고 있음을 보여주고 있으나, 許浚은 이에 대해 ‘肝木有餘’함에 小柴胡湯의 加味方<sup>7)</sup>을 응용하였지만 少陽經病에 응용됨이 없는 것을 보아도 분명한 것이다.

더구나, 楊禮壽의 경우는 經絡과 관련한 체제를 갖추기 위하여 ‘心主血, 肝藏血’<sup>8)</sup>이라 한 것을 보아도 經脈의 중요성을 인식한 것 같다. 이는 원래 楊禮壽가 인용한 『醫學正傳』에는 ‘心生血, 肝納血’<sup>9)</sup>이라 되어 있는 것을 『醫林撮要』에서 ‘心主血, 肝藏血’로 바꿔놓은 것이다. ‘心主血’은 『黃帝內經·素問』의 「痿論」에서 ‘心主身之血脈’<sup>10)</sup>이라 하였고, 「六節臟象論」에서 ‘心者……其充在血脈’<sup>11)</sup>이라 하였으므로 ‘心主血脈’이라고 보아야 한다. 더구나 虞天民이 언급하고 있는 ‘心生血’은 「陰陽應象大論」<sup>12)</sup>과 「五運行大論」<sup>13)</sup>에서 ‘南方生熱, 熱生火, 火生苦, 苦生心, 心生血, 血生脾’라 하였기 때문에 본문에서 말하고 있는 經脈의 의미와는 전혀 상관없는 것이다. 또한 뒤의 문장에서도 ‘血不歸經’이나, ‘或流於本經而爲痛’이나, ‘皆肝膽二經病也’의 경우로 보더라도 여기서는 經脈으로 생각함이 마땅하다. 따라서 虞天民이 ‘心生血’이라 한 것은 문장으로 보아 본래의 취지에 맞지 않으므로, 楊禮壽는 뒤의 문장구조에 맞추고 虞天民의 본문도 흐트러뜨리지 않는 ‘心主血’을 취한 것 같다. 또한 ‘肝納血’이라는 말은 한의학에 애시당초 없는 말이다. 楊禮壽의 ‘肝藏血’이라는 말은 『黃帝內經』에서는 「調經論」<sup>14)</sup>에만 등장하는 말이니, ‘黃帝問曰:……何謂有餘, 何謂不足. 岐伯對曰:……神有餘, 有不足, 氣有餘, 有不足, 血有餘, 有不足, 形有餘, 有不足, 志有餘, 有不足, ……帝曰:……何以生之乎. 岐伯曰: 皆生於五臟也. 夫心藏神, 肺藏氣, 肝藏血, 脾藏肉, 腎藏志, 而此成形.……五臟之道, 皆出於經隧, 以行血氣. 血氣不和, 百病乃變化而生, 是故

4) 許浚, 『東醫寶鑑』, 281쪽.

5) 龔信纂輯, 龔廷賢續編, 『古今醫鑑』, 270쪽.

6) 楊禮壽, 上揭書, 312쪽.

‘大怒而血不歸經, 或流於本經而爲痛, 亦有傷寒發熱而脅痛者, 皆肝膽二經病也. 治以小柴胡.’

7) 許浚, 上揭書, 282쪽.

‘凡脇痛, 皆肝木有餘, 小柴胡湯 加青皮川芎芍藥草龍膽’

8) 楊禮壽, 上揭書, 312쪽.

9) 虞搏, 上揭書, 370쪽.

10) 王琦 外4人, 『黃帝內經素問今釋』, 212쪽.

11) 王琦 外4人, 上揭書, 54쪽.

12) 王琦 外4人, 上揭書, 27쪽.

13) 王琦 外4人, 上揭書, 314쪽.

14) 王琦 外4人, 上揭書, 273쪽.

守經隧焉'이라 하여 '出於經隧, 以行血氣'라고 분명히 못박고 있음을 볼 때 經脈과 有關한 표현인 것이다. 따라서 楊禮壽는 '肝藏血'로 본문의 뜻을 바로 세웠으니, 앞의 '心主血'과 더불어 虞天民의 『醫學正傳』을 뛰어넘은 분명함이 있는 것이다.

## (2) 脇痛의 분류

脇痛에 관한 분류는 『醫林撮要』는 모두 『醫學正傳』에 기본을 두고 크게 3가지로 나누고 그밖에 氣質과 體形 및 發病位置에 따라 나눔이 있다. 이에 비해 『東醫寶鑑』은 『醫學正傳』과 『醫學入門』을 결합하여 크게 5가지로 나누고, 그 밖의 경우는 『醫學入門』을 위주로 하여 虛實과 左右를 나누었다.

### 1) 『醫林撮要』의 脇痛분류

#### ① 大分類

『醫林撮要』의 脇痛에 관한 분류는 원래 朱震亨의 『丹溪心法』에 분류되어 있는 것을 虞天民이 『醫學正傳』에서 재구성한 것이다. 朱丹溪는 『丹溪心法』에서 脇痛을 '肝火盛·木氣實·有死血·有痰流注·肝苦急'의 5가지로 분류<sup>15)</sup>하고 있다. 이 가운데서 虞天民은 '肝木氣實·死血·痰流注'의 3가지만 채택하고 이들에 대한 보충설명으로 그 원인을 자세히 밝혔으며, 나머지 '肝火盛'과 '肝苦急'은 별도로 治方에서 인용하였을 뿐<sup>16)</sup> 立論의 분류에서 다루지 않고 있다. 楊禮壽는 이러한 虞天民의 분류체계를 그대로 따르고 보충설명 가운데 그 요점만을 따서 옮겨놓았으며, 나머지 '肝火盛'과 '肝苦急'에 대해서는 언급이 없다. 다만, '肝火盛'에 대해서는 '柴胡芎歸湯'<sup>17)</sup>에서 『萬病回春』을 인용하여 언급하고 있는데, 이는 後人이 補訂하였을 것으로 보인다.

#### ② 氣質에 따른 분류

氣質에 따라 치료법이 다를 것을 『醫林撮要』에서 보이고 있는데, 이는 氣壯人·性急多怒者·氣弱人의 3가지이다. 여기서 氣壯人과 性急多怒者는 『丹溪心法』에는 없으나 虞天民이 丹溪活套에 집어넣은 것인데, 氣壯人은 『醫學正傳』에서는 단지 '氣壯'이라 하지 않고 '痛甚而元氣壯實者'<sup>18)</sup>라 한 것을 楊禮壽가 간단히 줄여서 '氣壯'이

15) 朱震亨, 『丹溪心法』, 293쪽.

16) 虞搏, 上揭書, 371~372쪽.

17) 楊禮壽, 上揭書, 314쪽.

라 한 것이다. 또한 氣弱人은 『丹溪心法』에 역시 없는 것이지만 『醫學正傳』에 별도로 기록하고 있는 것을 『醫林撮要』에서 채택한 것으로 보인다. 이러한 내용을 『醫學正傳』에서는 여기저기에 흩어져 기록하고 있으나, 『醫林撮要』에서 한곳에 모아놓음으로 해서 기질적 분류를 가능하게 한 것이다.

### ③ 體形에 따른 분류

體形은 氣虛한 肥白人과 瘀血이 있는 瘦弱人으로 나누고 있는데, 이는 『丹溪心法』의 부록에서 ‘肥白人’과 ‘瘦人’으로 나누고 있는 것<sup>19)</sup>을 『醫學正傳』에서 ‘肥白人’과 ‘瘦黑人’으로 黑白의 대비<sup>20)</sup>를 시켰고, 이를 다시 楊禮壽는 『醫林撮要』에서 黑白의 대비된 개념을 원상태로 돌려 ‘肥白人’과 ‘瘦弱人’으로 고침으로써 肥瘦의 개념으로 복귀시킨 것이다. 왜냐하면, 이것은 虞天民이 나누듯이 한다면 黑白의 개념은 肺氣와 腎精의 문제가 되기 때문이다. 내용상 氣虛와 瘀血의 문제이기 때문에, 楊禮壽는 이를 朱丹溪의 본래의 개념으로 되돌려 놓은 것이다. 하지만, 楊禮壽가 朱丹溪의 이론을 따랐다는 증거는 없다. 만일 朱丹溪의 이론을 따랐다면, 이것의 논점이 脇痛일 때 寒熱을 發하는 경우에 있어 氣虛냐 瘀血이냐가 주안점이기 때문이다. 즉, 朱丹溪에게 있어서 ‘肥瘦’나 ‘黑白’이 중요한 것이 아니라 어떠한 ‘發寒熱’이냐가 문제의 초점이기 때문에, 만일 楊禮壽가 朱丹溪의 『丹溪心法』에 근거하여 분류하였다면 그의 꼼꼼한 성품상 이를 간과할 리가 없다. 따라서, 楊禮壽는 丹溪의 이론을 따랐다 하기보다도 『醫學正傳』의 내용을 따르되 나름대로 자신의 잣대로 재단한 셈이 되는 것이다.

### ④ 發病位置에 따른 분류

脇痛의 발병위치는 좌우의 어느 한쪽인가 양쪽 모두인가이다. 이러한 분류의 처음은 역시 『丹溪心法』에서 비롯되었는데, 朱丹溪는 立論에서 左脇痛과 右脇痛의 분류를 하였고<sup>21)</sup>, 이를 『醫學正傳』에서는 立論에서 兩脇痛과 左脇痛의 분류를 하고 右脇痛은 治方에서 따로 얘기하고 있다<sup>22)</sup>. 『醫學正傳』에 흩어져 있던 이러한脇痛의 발병위치에 따른 분류를 楊禮壽는 한곳에 모아 左脇痛과 右脇痛 그리고 兩脇痛을 나

18) 虞搏, 上揭書, 374쪽.

19) 朱震亨, 上揭書, 295쪽.

‘[附錄]脇下痛, 發寒熱, 小柴胡湯. 肥白人因氣虛而發寒熱, 脇下痛者, 補虛用參芪, 退熱用柴胡黃芩, 調氣止痛用青木香青皮. 瘦人脇下痛, 發寒熱多怒者, 必有瘀血, 宜桃仁當歸紅花柴胡青皮大黃梔子草龍膽.’

20) 虞搏, 上揭書, 372쪽.

21) 朱震亨, 上揭書, 294쪽.

22) 虞搏, 上揭書, 372~373쪽.

란히 논하고 있으니, 실제적인 체계를 세운 것은 楊禮壽라 할 것이다. 물론 이전에 李梴이 『醫學入門』에서 兩脇痛을 얘기한 바 있으나<sup>23)</sup>, 李梴의 兩脇痛은 左右의 脇痛을 兼하여 ‘怒火’와 ‘痰飲’의 兼證으로 ‘濕熱’과 ‘外感寒熱’이 있는 것으로 보았기 때문에, 楊禮壽가 얘기하고 있는 兩脇痛이 ‘痰’<sup>24)</sup>이라 한 것과는 전혀 다른 차원의 얘기다. 즉, 李梴은 이러한 이유로 ‘濕熱’에는 ‘當歸龍薈丸’을 쓰고 ‘外感寒熱’에는 ‘小柴胡湯’을 쓰고 있지만, 楊禮壽는 ‘痰’으로 보았기 때문에 ‘控涎丹’을 쓰고 있는 것이다.

## 2) 『東醫寶鑑』의 脇痛분류

### ①大分類

『東醫寶鑑』의 脇痛에 관한 분류는 氣鬱·死血·痰飲·食積·風寒脇痛의 5가지로 大分類를 하고 있다. 이것은 <脇痛有五>로부터 나온 분류인데, 여기에서는 대체로 朱丹溪의 입장을 많이 받아들이고 있다. 그리하여 ‘肝火盛’과 ‘肝苦急’<sup>25)</sup>을 주로 얘기하고 있고, 丹溪의 학통을 이어받은 虞天民의 『醫學正傳』에서 언급한 丹溪活套의 ‘肝木有餘’<sup>26)</sup>를 소개하고, 이를 정리한 龔父子의 『古今醫鑑』에서 ‘木氣實’<sup>27)</sup>을 따오고, 마지막으로 李梴의 『醫學入門』에서 이와 입장이 비슷한 ‘肝熱鬱’<sup>28)</sup>을 소개하고 있다. 그렇다면, 결국 이들 분류의 모체는 ‘肝實’이나 ‘肝熱’한 것에 두고 있음을 알 수 있다. 하지만, 각각의 5가지 분류는 각각의 立論으로 보아 대체로 『醫學入門』을 기준으로 하여 분류된 것으로 보인다. 인용된 설명들이 『丹溪心法』이나 『醫學正傳』과 『仁齋直指方』도 약간씩 있지만 대부분 『醫學入門』이기 때문이다. 그런데, 『醫學入門』에서는 脇痛을 火類의 첫머리에 두고 있고 ‘左右’에 따라 분류해서 ‘虛實’을 살피도록 하고 있다. 즉, 左脇痛은 ‘怒火’와 ‘死血’을 右脇痛은 ‘食積’ 및 ‘痰飲’과 ‘七情’을, 그리고 兩脇痛은 ‘濕熱’과 ‘外感’으로 나누어 모두 7가지로 분류하고 있다.<sup>29)</sup> 여기서 우리는 ‘怒火’를 단지 ‘氣鬱’이라고 바꿨을 뿐 『醫學入門』의 분류체계를 그대로 취사선택한 것을 보게 된다. 따라서, 『東醫寶鑑』의 大分類는 『丹溪心法』을 기초로 하여 『醫學入門』의 분류체계에 영향을 받고 있다는 것을 알 수 있다.

23) 李梴, 『醫學入門』, 1531쪽.

24) 楊禮壽, 上揭書, 312쪽.

25) 朱震亨, 上揭書, 293쪽.

26) 虞搏, 上揭書, 374쪽.

27) 龔信纂輯, 龔廷賢續編, 上揭書, 271쪽.

28) 李梴, 『醫學入門』, 335쪽.

29) 李梴, 上揭書, 1530~1532쪽.

## ② 虛實에 따른 분류

虛實은 ‘肝氣虛’와 ‘肝氣實’로 나뉘는데, 이는 인용된 문장은 『醫學入門』을 따르고 있지만<sup>30)</sup>, 그 구분에 있어 내용상 兩者의 차이를 보이고 있다. 즉, 『東醫寶鑑』의 虛實의 구분은 ‘肝氣’의 虛實에 따른 구분이 이루어지고 있음에 비해, 『醫學入門』의 虛實의 구분은 ‘氣血’의 虛實에 따른 구분이니, 實이란 ‘肝氣實’이며 虛란 ‘肝血虛’인 것이다<sup>31)</sup>. 다시 말하자면, 『東醫寶鑑』의 虛實구분의 주안점은 ‘肝’자체에 있는 것이고, 『醫學入門』의 虛實구분의 주안점은 ‘陽氣’와 ‘陰血’에 있다. 그러므로, 『東醫寶鑑』에서는 肝의 변화양상에 따라 구분하여 비록 큰 구분은 ‘脇痛有虛實’이나 ‘脇痛分左右’를 두고 있지만, ‘乾脇痛’과 같은 것은 虛가甚한 것이므로 ‘脇痛有虛實’에 『醫學入門』의 원래대로 붙여놓아야 하겠지만 肝脇痛의 다른 모습이므로 이를 따로 떼어놓을 수 있는 것이며, ‘兩脇痛’은 ‘脇痛分左右’에 포함시켜야 할 것인데 肝氣가 實한 것이기 때문에 ‘脇痛有虛實’에 붙여놓을 수 있는 것이다. 그러나, 이러한 『東醫寶鑑』의 구분은 臨床에 있어 오히려 오류를 범할 위험성도 내재하고 있다는 것이 문제다. 예를 들어 ‘脇痛有虛實’에서 ‘肝氣虛’에 ‘四物湯’을 쓰고 있는데<sup>32)</sup>, 비록 증상을 ‘悠悠不止, 耳目眩暈, 善恐, 如人將捕’라 했더라도 脇痛에 ‘四物湯’을 쓰는 이유가 불분명하다. 원래 『醫學入門』에 되어 있는 것처럼 ‘肝血虛’라고 했더라면 ‘四物湯’을 쓰는 이유가 충분했을 것이다. 그러기에 ‘乾脇痛’에도 虛甚成損하여 ‘八物湯’을 쓸 수 있는 것으로 보아야 할 것이지 별도의 虛勞의 한 현상으로 볼 수 없는 것이다.

## ③ 左右에 따른 분류

이것은 『醫林撮要』에서와 마찬가지로 脇痛의 발병부위에 따른 분류를 한 것으로 보인다. 이러한 분류의 방식은 비록 『醫學入門』에서 따온 것<sup>33)</sup>이라 할지라도, 그 인용문으로 사용하고 있는 『醫學入門』과 『醫學正傳』 및 『世醫得效方』이 『東醫寶鑑』과 일치하지 않고 오히려 『醫林撮要』와 유사하다. 왜냐하면, 우선 『醫學入門』

30) 李梴, 上揭書, 1530쪽.

31) 李梴, 上揭書, 1530쪽.

32) 許浚, 上揭書, 283쪽.

33) 이렇게 보는 이유는 左右의 구분을 한 것이 맨 처음 『丹溪心法』이었지만 朱丹溪의 治法과 『東醫寶鑑』의 기록은 일치하지 않으며, 左脇痛에 있어서는 朱丹溪를 계승한 『醫學正傳』을 『東醫寶鑑』에서 인용근거로 삼았지만 虞天民은 左右의 구분을 하지 않았으며, 右脇痛에 있어서 『世醫得效方』을 인용근거로 삼았지만 『世醫得效方』에는 『東醫寶鑑』의 문장과 일치하지 않고, 다만 『醫學入門』의 左右구분과 그 治方들이 일치하기 때문이다.

처럼 左右脇痛을 나누는 논거가 없이 바로 治方을 나열한 점이 『醫林撮要』와 일치하기 때문이다. 또한 인용되고 있는 문헌이 『東醫寶鑑』에 쓰여있는 대로 일차인용문이 아니라, 『醫林撮要』를 경유한 이차인용문이 들어있다는 점이다. 예를 들면, 左脇痛의 경우이다. 『東醫寶鑑』에 ‘左脇痛, 宜枳芎散, 或小柴胡湯, 加川芎 青皮 草龍膽.<正傳><sup>34)</sup>이라고 되어 있다. 인용근거로 사용하고 있는 『醫學正傳』을 보면 이에 대해 ‘左脇痛, 以柴胡爲君, 加佐使藥, 川芎 青皮 龍膽草之類<sup>35)</sup>라고 되어 있어 원래 『醫學正傳』에 ‘枳芎散’이 없는 것을 『東醫寶鑑』에 삽입하여 柴胡之劑와 더불어 사용하고 있음을 볼 수 있다. 그런데, 이것에 대한 『醫林撮要』를 보면 ‘左脇痛, 枳芎散, 又方柴胡爲君, 加川芎 青皮 草龍膽佐使<sup>36)</sup>라 되어 있어, ‘枳芎散’과 더불어 柴胡之劑를 쓰고 있음이 『東醫寶鑑』과 동일함을 알 수 있다. 따라서 이것은 『東醫寶鑑』이 『醫學正傳』을 일차인용문으로 사용한 것이 아니라, 『醫林撮要』를 통해서 이차인용문으로 사용한 것임이 분명하다. 큰 의미는 없지만 같은 맥락으로 加味되는 약에 『醫學正傳』에는 ‘龍膽草’라고 되어 있으나, 『醫林撮要』와 『東醫寶鑑』이 다같이 ‘草龍膽’이라고 한 것 역시 『東醫寶鑑』이 『醫林撮要』를 모태로 인용하고 있음을 보여주는 증거라 하겠다.

### (3) 脇痛의 治方

脇痛의 治方은 『醫林撮要』는 小柴胡湯을 기본으로 하여 모두 30개 처방을 운용하고 있으며, 『東醫寶鑑』은 小柴胡湯과 龍薈丸을 기본으로 하여 모두 29개 처방을 운용하고 있다. 이들을 자세히 살펴보면 다음과 같다.

#### 1) 『醫林撮要』의 脇痛治方

『醫林撮要』는 小柴胡湯을 基本方으로 삼고, 二陳湯 加味方, 四物湯<sup>37)</sup> 加味方, 桃仁承氣湯, 八物湯 加味方, 龍薈丸, 枳芎散, 推氣散, 控涎丹, 神保圓, 加味小柴胡湯, 加味二陳湯, 琥珀膏, 枳殼煮散, 異香散, 芎葛湯, 木通散, 枳實散, 芍藥湯, 枳殼散, 疎肝飲, 柴胡芎歸湯, 塩煎散, 調中順氣丸, 處方名이 없는 3개<sup>38)</sup> 處方, 小柴胡湯 加味方 4개 處方

34) 許浚, 上揭書, 283쪽.

35) 虞搏, 上揭書, 372쪽.

36) 楊禮壽, 上揭書, 312쪽.

37) 瘀血의 경우에 四物湯을 基本方인 小柴胡湯에 合方하였다.

38) 2개 처방은 ‘一方’이라 되어 있고, 나머지 1개 처방은 ‘治婦人脇痛方’이라 되어 있다.



등 모두 30개 처방을 이용하고 있다.

이 가운데 ‘四物湯 加味方’은 瘀血痛에 쓰는 것<sup>39)</sup>으로 虞天民이 丹溪活套를 인용한 것을 楊禮壽가 그대로 따랐다. 즉, 『丹溪心法』에는 ‘瘀血’이라는 말 대신에 ‘死血’이라는 말을 썼으며, 다만 桃仁·紅花·川芎을 쓴다<sup>40)</sup>고 하였다. 여기에 虞天民은 ‘瘀血作痛者, 小柴胡, 合四物湯, 加桃仁 紅花, 或乳香 沒藥 煎服’<sup>41)</sup>라 하여, 小柴胡湯에 四物湯을 합하고 川芎을 빼고 乳香과 沒藥을 첨가하였다. 楊禮壽는 이러한 虞天民의 加減을 添削없이 그대로 따르고 있는 것이다.

또한 ‘控涎丹’은 실제에 있어서 楊禮壽는 「脅痛門」에서 제외시켜버리고 이를 「癲狂癩證門」에서 응용<sup>42)</sup>하고 있다. 그 主治解說에 ‘痰迷心竅, 時作顛狂, 妄言如有所見’이라 하여 일반적인 ‘痰飲流注作痛’에 쓰는 것을 받아들이지 않은 것 같다. 일반적인 痰迷心竅의 처방은 많지만 ‘控涎丹’을 쓰는 경우는 歷代醫家들의 처방에 보이지 않는 것으로 보아 이는 楊禮壽만의 독특한 응용방식인 것으로 보인다. 그렇다면, 다른 醫家들이 ‘痰飲流注作痛’에 많이 응용하고 있는 이 ‘控涎丹’을 楊禮壽는 왜 기피하고 있는 것일까? 그것은 ‘控涎丹’의 처방구성에 해답이 있는 것 같다. 처방구성은 ‘甘遂·大戟·白芥子’로 되어 있다. 이 가운데 白芥子は 溫辛한 化痰藥이지만 甘遂와 大戟은 峻下逐水藥으로 맹독성을 지니고 있기 때문이다. 즉, 楊禮壽는 御醫로써 궁중내의 王과 妃嬪 또는 王世子 등의 중요한 사람들이나 혹은 重臣들의 병을 다스리고 있는 입장에서 맹독성을 지닌 약을 쓰기는 어려웠을 것이다. 여기서는 다만 左右脇痛과 더불어 구색을 갖추기 위해 兩脇痛에 控涎丹을 소개할 뿐인 것으로 보인다.

「脇痛門」을 통틀어 가장 특색있는 것이 바로 ‘加味小柴胡湯’<sup>43)</sup>이다. 왜냐하면, 『醫林撮要』의 「傷寒門」에서 이를 ‘加味小柴胡湯’이라 이름하였는데<sup>44)</sup>, 이는 楊禮壽의 독창적인 처방인 것으로 보이기 때문이다. 傷寒脇痛에 일반적으로 歷代醫方書를 둘러볼 때 小柴胡湯을 많이 쓰지만, 『醫林撮要』와 같은 加味方은 보이지 않는다. 이를 『東醫寶鑑』에서는 氣鬱脇痛에 응용하면서 그 근거를 ‘入門’이라 하여 『醫學入門』에서 따온 것으로 표기하고 있다. 그러나, 이는 잘못이다. 왜냐하면 『醫學入門』에 인용되어 있는 ‘小柴胡湯’은 수없이 많지만, 크게 半表半裏의 和解之劑로서 쓰거나 아니면 熱入血實의 증상에만 이용되고 있을 뿐이지 『醫林撮要』와 같은 加味方이 있

39) 楊禮壽, 上揭書, 312쪽.

40) 朱震亨, 上揭書, 293쪽.

41) 虞搏, 上揭書, 374쪽.

42) 楊禮壽, 上揭書, 254쪽.

43) 小柴胡湯에 枳殼과 牡蠣를 各一分씩 더한 것이다.

44) 楊禮壽, 上揭書, 90쪽.

지 않으며, 더군다나 ‘加味小柴胡湯’이란 처방은 존재하지도 않는다. 따라서 이는 楊禮壽의 『醫林撮要』를 옮겨 적으면서도 그 인용근거를 ‘入門’이라 잘못 표기한 것에 불과하다.

‘加味二陳湯’은 ‘二陳湯’의 變方으로써, ‘加味二陳湯’이라 命名한 것은 虞天民이다. 원래 『丹溪心法』에서는 ‘痰流注, 以二陳湯, 加南星 蒼朮 川芎’<sup>45)</sup>이라 되어 있을 뿐이다. 이를 虞天民은 『醫學正傳』에서 ‘加味二陳湯, 治濕痰流注, 脇內作痛, 本方 加泡南星 蒼朮 川芎, 薑水煎服’<sup>46)</sup>이라 하여 二陳湯의 變方을 아예 ‘加味二陳湯’으로 이름을 바꿔놓았는데, 楊禮壽는 ‘二陳湯 加南星 蒼朮 川芎, 名加味二陳湯, 治濕痰流注, 脅內作痛 <正傳脅痛門>’<sup>47)</sup>이라 하여 虞天民의 『醫學正傳』에서 命名한 것임을 명시하여 놓았다.

琥珀膏는 「脇痛門」에 소개되어 있기는 하지만 실제로 응용할 가능성을 없었던 것 같다. 원래 이 處方은 『丹溪心法』에 “當歸龍薈丸, 治內有濕熱, 兩脇痛, 先以琥珀膏貼痛處, 却以生姜汁吞此丸……”<sup>48)</sup>이라 되어 있고, 脇痛의 마지막 부분에 ‘琥珀湯(‘湯’은 ‘膏’의 誤字인 것 같다), 見積聚類’<sup>49)</sup>라고 되어 있어 ‘積聚’에 쓰이는 처방임을 알 수 있다. 즉, 『丹溪心法』의 「積聚痞塊門」에는 ‘琥珀膏, 大黃 朴硝 各一兩, 右爲末, 大蒜搗膏和貼’<sup>50)</sup>이라 되어 있다. 그러나, 이 ‘琥珀膏’에 대해서 그 처방내용이 「脇痛門」에는 소개되어 있지 않다. 다만 『醫林撮要』 卷之九의 「癰癤門」<sup>51)</sup>에 같은 이름으로 나와 있는 것이 보이는데, 이것은 위에서 얘기하고 있는 朱丹溪의 ‘琥珀膏’와는 처방내용이 전혀 다르다. 즉, 「癰癤門」에 있는 琥珀膏는 『和劑局方』을 인용한 것으로 頸項癰癤을 다스리는 처방으로 내용약재가 틀리다. 따라서, 처방내용을 소개하지 않는 것이라면 楊禮壽가 이용했던 처방이라 볼 수 없는 것이다.

‘枳實散’은 인용근거로 ‘袖珍醫門集成方同’이라 하여 『袖珍方大全』의 「脇門」에 근거를 두고 있으며 『鄉藥集成方』에도 내용이 같음을 표시하고 있다. 하지만, 『醫林撮要』에 원래 ‘雀腦芎’으로 되어 있는 것이 『鄉藥集成方』에는 ‘芎藭’으로 되어 있는 것과 ‘薑棗湯’이 ‘薑鹽湯’으로 바뀌어 있는 것이 약간의 차이가 있다<sup>52)</sup>. 그렇다면,

45) 朱震亨, 上揭書, 293쪽.

46) 虞搏, 上揭書, 372쪽.

47) 楊禮壽, 上揭書, 312쪽.

48) 朱震亨, 上揭書, 294쪽.

49) 朱震亨, 上揭書, 296쪽.

50) 朱震亨, 上揭書, 236쪽.

51) 楊禮壽, 『醫林撮要』, 韓國科學技術史資料大系, 醫藥學篇, 9권, 679쪽.

52) 世宗命撰, 『鄉藥集成方』, 179쪽

‘【永類鈴】枳實散, 治肝氣不足, 兩脇疼痛, 枳實一兩 白芍藥炒 芎藭 人蔘 各半兩. 右細

이러한 차이가 있음에도 불구하고 楊禮壽는 『袖珍方大全』에 있는 ‘枳實散’이 『鄉藥集成方』과 같다고 한 이유가 무엇일까? 그것은 楊禮壽가 이 ‘雀腦芎’에 대하여 알지 못했기 때문인 것 같다. 왜냐하면, 『醫林撮要』의 인용근거를 기록하는 특성을 보면, 이 책과 저 책의 차이가 있을 때에 그 차이를 주석처럼 설명하거나 기록상의 문제가 있을 때 그 해결점을 찾는 과정을 설명하기 위하여 쓰고 있는데, 『袖珍方大全』과 『鄉藥集成方』의 기록이 같다면 굳이 인용근거를 나란히 붙여놓을 필요가 없기 때문이다. 『東醫寶鑑』의 ‘枳實散’에서도 ‘雀腦芎’이라 표현한 이 처방의 인용근거는 『普濟本事方』<sup>53)</sup>인데, 이 역시 똑같이 표현되어 있다. 원래 ‘枳實散’의 方源은 『普濟本事方』<sup>54)</sup>이므로, 『東醫寶鑑』에 인용된 것이 가장 정확한 표현이라고 보아야 한다. 그런데, 『東醫寶鑑』의 湯液篇을 보면 ‘雀腦芎’은 ‘芎藭’의 異名으로 기록되어 있다<sup>55)</sup>. 그 인용근거를 ‘本草’라 하였는데, 이는 『東醫寶鑑(1610년)』이 완성될 가장 가까운 시기의 本草書로는 『本草綱目(1590년)』이 있지만, 그 표현이 같지 않으므로<sup>56)</sup> 이는 아니다. 『東醫寶鑑』과는 20년 정도의 차이가 있지만, 아직까지 『本草綱目』이 수입되지 않았을 가능성이 짙기 때문에 許浚은 이 책을 보지 못했던 것으로 보인다. 그렇다면, 『東醫寶鑑』에 3370번으로 가장 많은 인용<sup>57)</sup>을 보이고 있는 ‘本草’라는 책은 무엇인가? 그것은 아무래도 1116년에 완성된 『重修政和經史證類備用本草』라고 보아야 할 것 같다. 왜냐하면, 이 책에 『本草圖經』을 인용된 문구<sup>58)</sup>가 『東醫寶鑑』과 같기 때문이다. 따라서, 許浚은 이러한 本草에 대한 충분한 인식이 되어 있는 상태에서 ‘枳實散’을 씌에 별다른 문제가 없었지만, 楊禮壽의 경우는 결국 『鄉藥集成方』에 ‘雀腦芎’을 ‘芎藭’이라 표현한 것을 보고서야 비로소 같은 것임을 알게 되었을 것이다.

## 2) 『東醫寶鑑』의 脇痛治方

末, 每服二錢, 薑鹽湯任下’

53) 許叔微, 『普濟本事方』, 97쪽.

‘治男子兩脇疼痛, 枳實散, 枳實 一兩麩炒去穢 白芍藥 炒黃 雀腦芎 人蔘 去蘆各半兩, 右細末, 薑棗湯調下二錢, 酒亦得, 食前, 日三服.’

54) 彭懷仁, 『中醫處方大辭典』, 第七冊, 53쪽.

55) 許浚, 上揭書, 723쪽.

‘惟貴形塊重實, 作雀腦狀者, 謂之雀腦芎, 此最有力(本草).’

56) 李時珍, 『本草綱目』, 837쪽.

‘後世因其狀如雀腦, 謂之雀腦芎.’

57) 崔秀漢, 『朝鮮醫籍通考』, 72쪽.

58) 唐慎微 編著, 張存惠 重刊, 『重修政和經史證類備用本草』, 174~175쪽.

‘惟貴形塊重實, 作雀腦狀者, 謂之雀腦芎, 此最有力也.’

『東醫寶鑑』은 小柴胡湯과 龍薈丸을 基本方으로 하고, 琥珀膏, 當歸龍薈丸, 龍薈丸, 枳殼煮散<sup>59)</sup>, 沈香降氣散, 枳殼散, 桂枝湯<sup>60)</sup>, 復元通氣散, 木通散, 神保元, 小龍薈丸, 四物湯 加味方, 復元活血湯, 十棗湯, 控涎丹 加味方, 控涎丹, 芎夏湯, 調中順氣丸, 芎葛湯<sup>61)</sup>, 芍藥散<sup>62)</sup>, 八物湯加味方, 枳實散<sup>63)</sup>, 枳芎散<sup>64)</sup>, 推氣散<sup>65)</sup>, 神芎丸, 六物散<sup>66)</sup>, 小柴胡湯 加味方<sup>5개 處方<sup>67)</sup></sup> 등의 모두 31개 처방이 응용되고 있다. 이들 가운데 『醫林撮要』와 동일한 수준에서 「脇痛門」만을 따진다면 실제로 神芎丸과 六物散은 「脇痛門」밖의 것이므로 제외되어야 하기 때문에 순수한 脇痛과 관련된 처방은 29개 처방인 셈이다.

이 가운데 神保元은 앞에서 얘기한 『醫林撮要』의 ‘神保圓’이나 『東醫寶鑑』의 ‘神保元’이나 다만 글자의 ‘圓’과 ‘元’의 차이가 있을 뿐 처방내용은 같다. 그런데, 여기서 문제는 神保圓은 『丹溪心法』이나 『醫學正傳』에는 소개되어 있지 아니하다는 것이다. 宋代의 『太平惠民和劑局方』과 『仁齋直指方』을 비롯하여 金元대의 『東垣脾胃論』이나 『世醫得效方』에 실려 있다. 그 처방구성은 木香·胡椒·全蝎·巴豆 및 朱砂인데, 楊禮壽는 이를 놓고 ‘局方氣門, 得効氣, 直指等, 已上方書, 并無朱砂錢數, 只云朱砂爲衣, 而唯脾胃論, 云朱砂三錢爲衣, 每服七丸云云’<sup>68)</sup>이라 한 것으로 보아, 그 용량에 있어 상당한 고민을 한 것 같다. 『仁齋直指方』에는 처방내용이 없으니 논의

59) 인용근거로 삼고 있는 『普濟本事方』에는 ‘棗二枚’가 들어있지 아니하다.

60) 처방구성이 枳殼 1兩, 桂枝 5錢을 薑棗湯으로 복용하는 것이니, 傷寒論의 桂枝湯에 枳殼을 더하고 芍藥과 甘草가 빠진 것으로 傷寒의 桂枝湯과는 전혀 별개의 것이다.

61) 『東醫寶鑑』에 인용근거로 『普濟本事方』을 들고 있는데, ‘甘草’는 원래 ‘炙甘草一分’이었으나 이를 그냥 ‘甘草五分’로 쓰고, 나머지는 ‘各半兩’이었던 것을 ‘各一錢’으로 고쳤다.

62) 인용근거로 삼고 있는 『世醫得效方』에는 ‘芍藥湯’이라 되어 있다.

63) 이 처방의 인용근거로 삼고 있는 『普濟本事方』에는 ‘肝氣不足’이란 말이 없다.

64) 이 처방에 들어 있는 ‘甘草’는 원래 ‘炙甘草’인데, 『東醫寶鑑』은 『醫學入門』에 근거하여 ‘甘草’를 쓰고 있다.

65) 인용근거로 사용하고 있는 『醫學入門』에는 甘草의 용량이 ‘三錢’으로 되어 있는 것을 許浚은 ‘二錢’으로 하고 있고, 복용량에 있어서도 원래 ‘二錢’으로 되어 있는 것을 ‘二錢半’으로 고쳤다.

66) 이는 ‘漏腋’에 해당하는 처방으로, 이제까지 『東醫寶鑑』이 『醫學入門』을 기준으로 분류하고 立論한 것으로 보아 당연히 이 부분도 『醫學入門』을 따라야 하겠지만, 『醫學入門』에 이 대목이 없기 때문에 『世醫得效方』을 따랐다. 왜냐하면, 『東醫寶鑑』의 분류항목은 「脇門」이지 「脇痛門」이 아니기 때문이다. 따라서, 『醫林撮要』의 입장에서 「脇痛門」이 분류항목으로 되어 있으므로 卷之十의 「腋氣門」에 해당 처방이 있다.

67) 肝木有餘에 쓰는 것과 左脇痛에 쓰는 小柴胡湯 加味方은 加味하는 약제가 같으므로 하나로 계산하였다.

68) 楊禮壽, 『醫林撮要』, 299쪽, 黑潮社.

가 되겠지만, 나머지는 차이가 많이 난다. 우선 楊禮壽의 고민은 朱砂의 용량에 있다. 神保圓에 ‘朱砂爲衣’라고는 되어 있지만, 대체 얼마만큼 옷을 입혀야 하는지는 이를 만들어 본 사람만이 알 것이기 때문이다. 그리하여 楊禮壽는 결국 『東垣脾胃論』에서 ‘朱砂 三錢爲衣’<sup>69)</sup>란 해답을 찾아냈던 것이며, 이에 따라 다른 약물의 용량도 정해진 것으로 보인다. 楊禮壽가 찾아본 위의 책에서는 全蝎과 巴豆는 각각 7枚와 10枚로 용량이 같으나, 木香과 胡椒의 용량은 차이가 난다. 즉, 木香과 胡椒에 대해 『和劑局方』에서는 1分<sup>70)</sup>, 『得效方』에서는 1錢<sup>71)</sup>, 『脾胃論』에서는 2錢 5分<sup>72)</sup>을 사용하고 있다. 그리하여 楊禮壽는 朱砂의 용량이 분명한 『脾胃論』을 채택하여 ‘木香 胡椒 各二錢半’을 쓰게된 것으로 보인다. 이렇게 결정된 것은 결국 『東醫寶鑑』에도 영향을 미쳐 역시 똑같이 ‘木香 胡椒 各二錢半’<sup>73)</sup>이라 한 것 같다. 왜냐하면, 許浚은 神保圓의 해설 맨 끝에 인용근거를 ‘局方’이라 하여 『太平惠民和劑局方』임을 표시하고 있지만, 앞에서 얘기한 바와 같이 그 용량이 전혀 다르고 오직 『醫林撮要』와 같기 때문이다. 다만 朱砂의 용량에 있어서는 許浚은 1錢으로 하여 ‘半內入半爲衣’라 하였음이 차이가 날뿐이다. 이는 『東醫寶鑑·集例』에서 『和劑局方』·『得效方』·『醫學正傳』의 용량을 부정하고, 『古今醫鑑』이나 『萬病回春』의 용량을 따른다는 취지에도 부합되기 때문에 『醫林撮要』의 용량을 따르지 않을 수 없었을 것이다.

또한 四物湯 加味方은 원래 小柴胡湯에 四物湯을 합하고 이에 몇 가지를 加味한 처방이다. 그런데, 楊禮壽의 『醫林撮要』에 기재되어 있는 四物湯에 加味하는 방식은 許浚의 『東醫寶鑑』과 차이를 가진다. 이것은 楊禮壽가 虞天民의 『醫學正傳』을 따르듯이 許浚이 李梴의 『醫學入門』을 따름의 차이이다. 즉, 원래 死血脇痛에 加味되는 약재로 桃仁·紅花·川芎을 쓴다고 『丹溪心法』에 되어 있는 것을 虞天民은 瘀血作痛에 ‘加桃仁 紅花, 或乳香 沒藥 煎服’라 하였기 때문에 楊禮壽는 瘀血痛에 이를 그대로 따랐고, 李梴은 瘀血에 虞天民의 입장을 따르되 ‘或’이라는 말을 빼고 아예 乳香과 沒藥을 모두 加味해 버렸기 때문에<sup>74)</sup> 許浚은 이를 그대로 따르되 分類名만 朱丹溪를 따라 死血脇痛이라 했다.

또, 控涎丹 加味方은 『東醫寶鑑』에 ‘痰注脇痛, 宜控涎丹(方見痰飲), 以加南星川芎蒼朮, 二陳湯煎水吞下<丹心>’<sup>75)</sup>이라 되어 있기 때문에 그렇게 명명한 것이다. 이는

69) 李東垣 外5人, 『東垣十種醫書』, 「脾胃論」, 122쪽.

70) 陳師文, 『太平惠民和劑局方』, 94~95쪽.

71) 危亦林, 『世醫得效方』, 97쪽.

72) 李東垣 外5人, 上揭書, 122쪽.

73) 許浚, 上揭書, 282쪽.

74) 李梴, 上揭書, 1531쪽.

인용근거를 『丹溪心法』에서 따온 것이라 되어 있지만 실은 朱丹溪의 근본취지를 크게 어그러뜨린 것이다. 우선 『丹溪心法』에 그렇게 되어 있지 않기 때문에도 그렇지만(『丹溪心法』에는 脇痛의 附方으로 ‘控涎丹, 見痛風類’<sup>76)</sup>라 하여 처방의 이름만 소개하고 있을 뿐이다. 이를 「痛風門」에서 찾아보면 역시 附方으로 소개되고 있는데, ‘控涎丹, 治一身及兩脇走痛, 痰挾死血者, 甘遂 大戟 眞白芥菜子炒 各等分, 右爲末, 加桃仁泥糊丸, 如梧子大, 每服五七丸, 漸加至十丸, 臨臥姜湯下’<sup>77)</sup>라 되어 있어 『東醫寶鑑』과는 크게 다르다), 『東醫寶鑑』의 문장으로 보아서는 결국 ‘控涎丹’에 南星 川芎 蒼朮을 더한 丸藥을 二陳湯 달인 물로 삼킨다는 얘기가 되므로, 控涎丹의 甘遂와 大戟같은 맹독성의 峻下逐水藥에 滲濕하는 약재와 行氣하는 약물이 더 들어가서 猛烈한 藥性を 발휘할 것이 틀림없기 때문이다. 겨우 ‘痰飲脇痛’에 이와 같은 峻材를 쓴다면 아마도 죽기를 각오하지 않은 다음에야 어찌 망령되어 투약을 할 수 있겠는가!

그리고, 調中順氣丸은 『東醫寶鑑』에 인용근거를 『丹溪心法』이라 하였으나, 『丹溪心法』에는 비슷한 이름으로 ‘調中益氣湯’은 있어도 ‘調中順氣丸’은 없을뿐더러 『東醫寶鑑』의 설명대로 ‘治氣滯飲積, 脇下虛滿刺痛’으로 보아 ‘氣滯’나 ‘痰飲’ 및 ‘積聚’에도 이 말은 없다. 그렇다면, 許浚은 이 말을 어디서 끌어왔을까? 이것의 해답은 『醫學入門』에 있다. ‘三焦氣滯’에 이것을 쓰고 있는데<sup>78)79)</sup>, 다만 그 용량을 절반으로 해서 옮겨 놓았을 뿐이다. 따라서 인용근거로 삼은 ‘丹心’은 ‘入門’의 誤字이다.

神芎丸은 ‘腎邪上薄爲脇痛’에 ‘神保元’과 함께 쓰인 처방으로 『醫學入門』에 근거하고 있는데, 이는 『醫學入門』의 「歷代醫學姓氏」 가운데 明醫로 분류되어 있는 ‘項昕’의 逸話<sup>80)</sup>를 이곳에 옮겨놓은 것이다. 그러나, 『東醫寶鑑』에는 ‘神芎丸’이 이밖에도 몇 군데 더 다른 門에서 소개되고 있으나, 실제로 이 처방은 이름만 있을 뿐 그 내용이 없어 어떤 약으로 구성된 처방인지 알 수 없다. 다만, 『醫學入門』에 처방이 있지만 ‘神芎丸’은 ‘腎邪上薄’과 아무런 관련이 없고, 또한 이와 비슷한 ‘神芎湯’이 있지만 이것 역시 夢遺에 腎氣가 下陷한 것을 다스리는 것<sup>81)</sup>이므로 과연 項昕이 말하고 있는 ‘神芎丸’과 같은 것일지는 의문이다.

이렇게 해서, 이들 『醫林撮要』와 『東醫寶鑑』의 처방 가운데 일치된 처방은 모

75) 許浚, 上揭書, 282쪽.  
 76) 朱震亨, 上揭書, 296쪽.  
 77) 朱震亨, 上揭書, 266쪽.  
 78) 李梴, 上揭書, 1531쪽.  
 79) 李梴, 上揭書, 2003쪽.  
 80) 李梴, 上揭書, 167~169쪽.  
 81) 李梴, 上揭書, 2005쪽.

두 18개이니, 『東醫寶鑑』의 脇痛과 관련된 29개 처방 가운데 많은 부분이 『醫林撮要』와 연관이 되어 있음을 보여준다.

#### (4) 脇痛의 脈法

脇痛에 관한 脈法으로는 『醫林撮要』는 『脈經』의 내용을 虞天民이 『醫學正傳』에 옮겨놓았는데<sup>82)</sup>, 이를 간추려 急·緊·弦한 것을 위주로 楊禮壽는 쓰고 있으며, 『東醫寶鑑』도 역시 『醫學正傳』에 의거하여 脈을 설명하면서 부족한 것은 『傷寒論』·『黃帝內經』<sup>83)</sup>·『丹溪心法』<sup>84)</sup>등에 조금씩 의존하고 있는데, 弦·急을 위주로 하고 그밖에 軟·澁함도 기록하고 있다.

## 2. 引用文獻에 관한 고찰

脇痛에 관한 인용문헌으로 『醫林撮要』는 주로 『醫學正傳(明, 虞搏, 1515)』에서 가장 많이 인용하였고, 그밖에 『世醫得效方(元, 危亦林, 1345)』·『太平惠民和劑局方(宋, 太醫局, 1078)』·『玉機微義(明, 徐彥純, 1396)』·『袖珍方大全(明, 李恒, 1391)』·『鄉藥集成方(世宗命撰, 1433)』·『丹溪心法(元, 朱震亨, 1481)』·『古今醫鑑(明, 龔信, 15××)』·『萬病回春(明, 龔廷賢, 1587)』·『丹溪心法附餘(明, 方廣, 1536)』 등 모두 10개 문헌이 인용되었다. 이 가운데 楊禮壽의 사후에 만들어진 『醫林撮要續集』에서 보충된 것으로 보이는 『古今醫鑑』·『萬病回春』·『丹溪心法附餘』를 제외하면 순수하게 楊禮壽에 의해 참고된 인용문헌은 7개 문헌인 셈이다. 이들 인용된 문헌의 시대별로 보면, 宋·元·明代에 걸쳐있으며 우리 나라 의서도 참고했음을 알 수 있다.

또한 『東醫寶鑑』의 인용문헌으로는 주로 『醫學入門(明, 李梴, 1575)』이며, 그밖에 『黃帝內經(戰國時代)』·『傷寒論(後漢, 張仲景)』·『太平惠民和劑局方(宋, 太醫局, 1078)』·『普濟本事方(宋, 許叔微, 12C中期)』·『仁齋直指方(宋, 楊士瀛, 1264)』·『世醫得效方(元, 危亦林, 1345)』·『丹溪心法(元, 朱震亨, 1481)』·『醫學正傳(明, 虞搏, 1515)』·『古今醫鑑(明, 龔信, 15××)』·『萬病回春(明, 龔廷賢, 1587)』 등 모두 11개 문헌이 인용되었다. 이 가운데 脇痛과 관련없는 『萬病回春』을 제외한

82) 虞搏, 上揭書, 370~371쪽.

83) 王琦 外4人, 上揭書, 「脈要精微論」, 86쪽.

84) 朱震亨, 上揭書, 293쪽.

다면 결국 10개 문헌이 인용된 셈이다. 이들 인용문헌의 시대별로 보면, 戰國時代 이래로 後漢代와 宋·元·明代에 걸쳐 『醫林撮要』보다는 비교적 넓게 분포하고 있음을 알 수 있다.

이들의 공통서적은 『古今醫鑑』·『丹溪心法』·『萬病回春』·『世醫得效方』·『醫學正傳』·『太平惠民和劑局方』 등의 6개 종류로, 許浚이나 楊禮壽에게 있어서 참고문헌의 절반이상이 같은 서적을 사용하고 있는 점으로 보아 어느 정도 동질성을 갖고 있다고 보여진다. 비록 기본서적을 楊禮壽는 『醫學正傳』에 두었고, 許浚은 『醫學入門』에 두었다고 하더라도 그 맥락은 같이하였다고 할 수 있겠다. 실제로 이러한 공통서적의 인용빈도가 높았다고 하는 점을 보아도, 그들이 같은 內醫院에서 생활함으로써 서로에게 깊은 영향을 주고 있었음을 시사하는 것이다.

그런데, 인용문헌의 경우 그 근거의 표시에 있어서 『醫林撮要』는 상당히 치밀하여 정확했던 반면에, 『東醫寶鑑』의 경우는 대단히 엉성함을 보이고 있음이 아쉬움으로 남는다. 즉, 『醫林撮要』의 경우에는 인용서적과 그 서적의 各門까지 표시하고 있지만, 『東醫寶鑑』의 경우는 인용서적까지만 표시하고 있고 各門에 대한 표시가 없으며, 그나마 오류를 범하고 있는 경우가 있다. 예를 들면, ‘死血脇痛’의 경우에 『東醫寶鑑』에 ‘因惡血, 停留於肝, 居於脇下而痛, 按之則痛益甚(丹心)’이라고 표시하여 『丹溪心法』을 인용한 것으로 보이나, 실은 이는 『醫學正傳』에 있는 말이다<sup>85)</sup>. 또한 調中順氣丸의 경우도 앞에서 언급했듯이 『丹溪心法』이 아니라 『醫學入門』에 있는 말이다.

### III. 結 論

이상에서 脇痛에 관하여 『醫林撮要』와 『東醫寶鑑』을 비교하여 고찰한 결과 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 脇痛에 있어서 『醫林撮要』는 『醫學正傳』을 기본으로 하여 經絡病을 다루고 있으나, 『東醫寶鑑』은 臟腑의 개념에서 치료원칙을 삼고 있어 經絡적 개념에서 臟腑적 개념으로의 이행을 보여주고 있다.
2. 脇痛에 관한 분류는 『醫林撮要』는 『醫學正傳』의 입장에서 ‘木氣實’과 ‘死血’ 및

85) 虞搏, 上揭書, 371쪽.



‘痰流注’의 3가지로 나누고, 그 밖에 氣質과 體形 및 發病位置에 따라 나누었다. 이에 비해 『東醫寶鑑』은 『醫學正傳』과 『醫學入門』을 결합하여 ‘氣鬱’·‘死血’·‘痰飲’·‘食積’·‘風寒’脇痛의 5가지로 나누고 그 밖의 경우는 虛實과 左右를 나누어, 진일보한 구성체계를 세웠다.

3. 脇痛의 治方에 대해, 『醫林撮要』는 虞搏이 「丹溪活套」를 인용한 것을 따라 小柴胡湯을 기본으로 했으며, 『東醫寶鑑』은 『醫學入門』에 입각하여 小柴胡湯과 龍薈丸을 기본으로 운용했다. 그러나, 『東醫寶鑑』의 29개 처방 중 18개 처방이 『醫林撮要』와 일치되므로, 楊禮壽와 許浚은 같은 內醫院에 근무하면서 서로에게 영향을 주고 있음을 알 수 있다.
4. 脇痛의 脈에 있어서, 『醫林撮要』는 『醫學正傳』에 인용된 『脈經』을 토대로 ‘急·緊·弦’한 脈을 위주로 했으며, 『東醫寶鑑』은 『醫學正傳』외에도 『傷寒論』과 『黃帝內經』 및 『丹溪心法』 등에서 보충하여 ‘弦·急’한 脈과 ‘軟·澁’한 脈을 응용함으로써 보다 폭넓은 진단의 기준을 세우고 있다.
5. 참고문헌의 시대별 분포를 보면, 『醫林撮要』는 宋·元·明代에 걸쳐있으며 우리나라 의서도 참고했음을 알 수 있다. 이에 비해 『東醫寶鑑』은 戰國時代 이래로 後漢代와 宋·元·明代에 걸쳐 비교적 넓게 분포하고 있음을 알 수 있다. 그러나 인용문헌의 경우, 그 근거의 표시에 있어서 『醫林撮要』는 상당히 치밀하여 정확했던 반면에, 『東醫寶鑑』의 경우는 엉성함을 보이고 있어 이에 대한 보충연구가 요구된다.
6. 조선중기 의학에 있어서 『醫林撮要』과 『東醫寶鑑』은 고유의학의 체제에서 혁신적인 새 체제로 넘어가는 이행과정상의 우리 의학의 모습을 대변해준다.

#### IV. 參考文獻

1. 世宗命撰, 『鄉藥集成方』, 東洋醫學社, 1973, 서울.
2. 楊禮壽, 『醫林撮要』, 黑潮社, 1968, 서울.
3. 楊禮壽, 『醫林撮要』, 韓國科學技術史資料大系, 醫藥學篇, 9권, 麗江出版社, 1988,

서울.

4. 許浚, 『東醫寶鑑』, 南山堂, 1987, 서울.
5. 龔信纂輯·龔廷賢續編, 『古今醫鑑』, 江西科學技術出版社, 1990, 南昌.
6. 龔廷賢, 『萬病回春』, 中國中醫藥出版社, 1998, 北京.
7. 唐慎微 編著, 張存惠 重刊, 『重修政和經史證類備用本草』, 南天書局有限公司, 影印本.
8. 方廣, 『丹溪心法附餘』, 大星文化社, 1993, 서울.
9. 楊士瀛, 『仁齋直指方』, 東醫社, 1978, 서울.
10. 王琦 外4人, 『黃帝內經 素問今釋』, 成輔社, 1983, 서울.
11. 虞搏, 『醫學正傳』, 東洋綜合通信教育院, 1989, 大邱.
12. 危亦林, 『世醫得效方』, 人民衛生出版社, 1990, 北京.
13. 李東垣 外5人, 『東垣十種醫書』, 大星文化社, 1989, 서울.
14. 李時珍, 『本草綱目』, 第二冊, 人民衛生出版社, 1977, 北京.
15. 李梴, 『醫學入門』, 南山堂, 1985, 서울.
16. 朱震亨, 『丹溪心法』, 中國書店, 1986, 北京.
17. 陳師文, 『太平惠民和劑局方』, 慶熙醫大 漢醫學科 原典教室, 1974, 서울.
18. 崔秀漢, 『朝鮮醫籍通考』, 中國中醫藥出版社, 1996, 北京.
19. 彭懷仁 主編, 『中醫處方大辭典』, 第七冊, 永信文化社, 1998, 서울.
20. 許叔微, 『普濟本事方』, 上海科學技術出版社, 1987, 上海.
21. 金洪均, 『醫林撮要의 醫史學的 研究』, 楊禮壽 逝去 400주년기념 학술발표논문, 韓國醫史學會, 2000, 서울.