

王士雄의 醫學思想과 後世에 미친 影響에 관한 研究

大田大學校 韓醫科大學 醫史學教室 金容辰 · 王昭迎

Research on the effect of medical ideologies of Wang Sa-wung on the future generation.

Kim Yong-jin · Wang So-young

Through this research, it was discovered that Wang Sa-wung studied classics such as 『Nai Kyung』, and brought about new theories and prescriptions by combining it with his own experience. He asserted 'Ki Hwa Chu Ki' theory which differentiated 'Shin Kam' and 'Bok Sa' within 'On Byung', and this was a new theory which was not in existence before. The main reason for the recognition received by the future generation is, not only because of the substantial theoretical background but, due to the fact that his ideas were based on making practical use easier within rich near a bed experience.

I. 緒論

王士雄(1808~1868年)의 字는 孟英, 兒名은 錢龍, 晚號는 夢隱 또는 潛齋라고도 한다. 浙江 海寧人으로 咸豐(1851~1861年)中에 上海로 移徙하였다고 하며, 열네살에 아버지를 잃고 醫學을 배우려고 外삼촌 俞世貴 桂庭에게 갔는데, 桂庭 또한 醫에 밝았다. 外삼촌이 집안을 도와주고 또한 집을 주어 潛이라 이름지어 주었으니 潛心하여 學問을 하고 집안 일은 걱정하지 말라는 부탁이었다. 그리하여 十年동안 戶庭出入을 閉하고 一切의 外事를 물

리치고 手不釋卷하였다. 그 結果 學問과 생각에 있어 남이 미칠 수 없게 되었으나, 남들이 바보라고 일컫자 因하여 自號를 半癡山人이라 하였다. 臨證할 때는 깊이 생각을 하였고, 處方은 지극히 平淡했으나 病을 잘 治療하자 名聲이 퍼지기 시작하였다. 葉天士를 私淑했고 葉氏의 學者中에서는 孟英이 巨擘이 된다. 王氏는 특히 霍亂을 잘 治療하였는데 그의 醫案을 보면 자세히 알 수 있다고 하였다¹⁾.

특히 그는 清代 四大溫病學家의 한 사람으로서 그의 溫病學에 대한 論述과 實踐은 溫病學說의 발전을 커다란 공헌을 한 사람으로²⁾, 張山雷는 “王孟英臨證輕靈 處方熨貼 恒古幾無敵手”라 하였고, 陸士諤은 “其法雖宗香巖葉氏 而靈巧銳捷 竟有葉氏所未逮者”라고 하여 葉天士의 學說을 따랐지만 오히려 그보다 더 유명하게 되었다고 하고 있다³⁾. 그러므로 溫病學을 完成시켰다고 할 수 있는 王士雄에 대하여 연구하는 것이, 溫病學을 이해하는데 많은 도움이 되리라고 생각을 하고 연구에 착수하였다.

筆者는 이미 王士雄의 生涯와 著書들에 대하여 研究하였고, 王士雄의 臨床醫學에 대한 연구를 하여 發表하였다. 이제 王士雄의 醫學思想과 그의 醫學이 後世에 미친 影響에 대하여 研究하여 이에 발표하는 바이다.

II. 本 論

1. 醫學思想

王士雄의 醫學思想에 대하여 그의 著書들과 후세의 서적들을 참고하여 다음과 같이 7개 부분으로 나누어 정리하였다.

(1) 內經과 많은 이론들을 수집하여 새로운 이론을 만들었다.

王士雄은 평생동안 學問을 좋아하여, 다양하게 여러 醫家들의 이론을 수집하여 그 요점을 研究하였고, 醫書를 著述하고 자신의 醫學理論을 주장할 때에도 많은 醫家들의 이론을 인용하였다. 그리하여 “以軒岐仲景之文爲經하고 葉薛諸家之辨爲緯하여 纂爲溫熱經緯五卷”⁴⁾라고 하였으니 이로 인하여 溫病의 源流가 더욱 明瞭해졌으며 傷寒과 溫病의 관계도 쉽게 알 수 있게 되었으며 溫病體系와 辨證方法도 더욱 더 完備되어졌다. 『溫熱經緯』에서 引證한 문헌은 『濕熱篇』, 『溫熱篇』, 『風濕篇』, 『補亡論』, 『醫門棒喝』 등 30여종으로 節錄이 아주 적절하게 구성되었고, 敘述한 내용도 여러 醫家들의 이론을 공평하게 인용하였으니,

1) 洪元植, 中國醫學史, 서울, 東洋醫學研究院, 1987. p. 337.

2) 甄志亞, 中國醫學史, 北京, 人民衛生出版社, 1991, p. 391.

3) 沈鳳閣, 溫病的理論與臨床, 江蘇東臺市, 江蘇科學技術出版社, 1988, p. 449.

4) 王士雄, 溫熱經緯, 北京, 中國中醫藥出版社, 1996, p. 自序 1.

실로 溫病學說을 集大成한 서적이라고 할 수 있다.

그가 晩年에 著作한 『歸硯錄』은 江浙의 많은 醫家들의 論著를 수록하였으니, 吳門 薛瘦吟의 『醫贅』, 秀水 沈眠源의 『奇証論』, 江陰 陸定久의 『留溪外傳』, 宣洲 楊素圓의 『醫案』 등의 내용들을 수록하였다.

王士雄은 『內經』, 『難經』, 『景岳全書』 등의 많은 의학서적을 통하여 의학을 공부하였는데, 특히 『景岳全書』의 영향을 많이 받았으나 『景岳全書』의 溫補法에만 구애받지 않고 涼潤清解, 甘寒養陰의 방법을 사용할 것을 주장한 것과, 氣化樞機學說과 溫病에서 新感和 伏氣를 구별하여야 한다는 것 등은 새롭게 주장한 理論이라고 할 수 있다.

(2) 六氣를 변별하고, 특히 暑를 중요시하였다.

王士雄은 六氣에 대하여 “所謂六氣 風寒暑濕燥火也 分其陰陽則素問云 寒暑六入 暑統風火 陽也 寒統燥濕 陰也 言其變化 則陽中唯風無定體 有寒風 熱風 陰中有燥濕二氣 有寒 有熱 至暑乃天之熱氣 流金燦石 純陽無陰”⁵⁾라고 하여 六氣의 陰陽屬性 및 風燥濕氣의 변화 특점을 명확하게 설명하였다. 그의 이러한 독창적인 견해는 後世 病因學의 研究를 促進하였다.

王士雄은 六氣를 변별함에 있어 暑氣에 대해 특별히 강조했다. 暑는 본래 熱邪이니 이는 여름의 기운이다. 그러나 王士雄이전 諸家들은 暑를 論할 때 무리하게 動靜陰陽으로 나누었으니 張潔古는 靜으로 得한 中暑는 陰証에 속하며 動으로 得한 中熱은 陽症에 속한다고 하였고, 張景岳은 陰暑는 바로 暑로 인해 受寒한 것이며, 陽暑는 暑로 인해 受熱한 것이라라고 한 것 등이다. 그러나 王士雄은 暑邪屬性으로부터 생각하길 暑分陰陽은 寒熱界限이 명확하지 않다고 하여 暑는 바로 熱이고 寒은 즉 冷이며 暑는 陽氣이고 寒은 陰氣라고 하여 쉽게 이해하려고 하였다. 예를 들어 暑에 陰陽이 있으면 寒도 당연히 陰陽이 있다. 寒은 水의 氣이고 熱은 火의 氣이며 水火定位하면 寒熱도 일정한 陰陽이 있어 寒邪는 변하여 熱을 化할 수 있지만, 그러나 사람으로 인한 陽寒說을 말하는 사람이 없기에 사람에게 비록 陰火가 있어도 六氣중에 寒火라는 것이 없다고 하였다. 陰暑證에 관하여서는 여름에 시원한 것과 찬 飮食物을 좋아해서 생기는 것이므로 寒病이라고 하여, 비록 여름에 발생하는 症狀이라고 해도 暑證이 아니라고 했다. 그러므로 陰暑를 여름에 寒濕에 傷한 것 이라고 하였다⁶⁾.

(3) 溫病을 新感和 伏氣로 구별하였다.

王士雄은 오랫동안의 臨床經驗을 통하여 溫病은 외부로부터 들어가는 것(新感)과 내부로부터 밖으로 나가는(伏氣) 두 가지 類型이 있다는 것을 밝혀 溫病을 新感 및 伏氣로 나

5) 王士雄, 溫熱經緯, 北京, 中國中醫藥出版社, 1996, p. 81.

6) 吳家清, 蒼萃溫病學說的王士雄, 中國歷代名醫學術經驗蒼萃叢書, 1985, p. 24.

누었고, 이를 辨證論治의 關鍵이라고 생각하여 “或不知有伏氣爲病 或不知有外感之溫 甚至并暑暘二字而不識 良可慨已”⁷⁾라 했다. 그의 伏氣에 대한 논술은 軒岐와 仲景을 기초로 하였고, 新感에 대한 논술은 葉氏를 기본으로 하였다. 그는 新感에 대해서는 葉氏가 詳細하게 논했다고 하였고, 辨證에 있어서도 葉氏의 衛氣營血辨證의 방법을 따랐다. 그러나 伏氣는 안으로부터 나와서 血分을 거쳐 氣分에 도달할 수 있는 것이라고 하여, 辨治도 新感하고 틀려서 舌과 脈을 잘 살펴야 한다고 하였다. 治療는 新感은 葉氏의 衛氣營血의 순서로 治療하여야 한다는 이론을 따라, 초기에는 辛涼으로 疏表하여 邪를 밖으로 透하게 하여야 한다고 하였다. 그러나 伏氣는 病의 시작부터 즉시 里熱을 제거하여야 하는 것으로 이는 新感의 禁忌가 되는 것이라고 하였다.

이러한 新感과 伏氣에 대한 理論에 대하여 裘沛然是 “王士雄은 順逆傳(新感과 伏氣)의 구분에 있어서 葉天士의 學術思想을 發展시켜서 後世에 깊은 影響을 끼쳤다. 그는 伏氣溫病에 대한 論述에 있어서도 前人들이 不足하였던 점을 보충하여 臨床에 있어서 많은 意義를 가지고 있었다. 綜合하면 王氏는 新感溫病과 伏氣溫病에 모두 一定한 성과가 있었으며 그의 성취는 비록 葉天士나 薛雪, 吳瑭 등에는 미치지 못하지만 清代 말기의 중요한 溫病 學者라는 사실은 부인할 수 없다.”⁸⁾라고 하여 王士雄을 높이 평가하고 있다.

(4) 氣化樞機學說을 開發하였다.

氣化樞機論은 王士雄이 創案한 主要理論 중의 하나로서, 『素問·學痛論』의 “百病生於氣也”⁹⁾라는 思想의 基礎下에 臨床經驗이 결합되어 형성된 것이다. 王士雄은 氣는 人體의 물질적인 기초를 구성한다고 認識하여 氣는 人體 生理活動의 원동력이 된다고 생각하였고, 氣, 血, 精, 津, 液 등 물질의 相互化生을 포괄하여 각 器官組織의 機能은 모두 氣化의 작용이라고 생각하였다.

전신 각 臟腑의 機能이 協調配合할 때 장부의 升降出入이 平衡狀態를 이루어 정상적인 生理機能을 유지할 수 있으나, 일단 氣의 運行이 阻滯하거나 運行逆亂하여 혹 升降失調하거나 出入不利하면 百病이 생기게 되는 것이니, 이로 인해 臟腑·經絡·氣血이 상대평형 및 협조에 영향을 받아 陰平陽秘의 對立的 통일 국면이 破壞되어 五臟六腑, 上下內外, 四肢九竅에 여러 病變이 발생한다고 하였다.

이러한 생각하에 모든 病症은 단독적으로 어느 臟腑器官이나 局部組織의 病理變化反應에 의하여 생기는 것이 아니라, 整體의 氣機失調로 인한 것이므로 病은 氣機에 있는 것이라고 생각하였다. 그러므로 治病함에 있어 氣化樞機의 조정을 떠나서는 안 된다고 강조했다. 氣化樞機의 조정을 통해서만이 臟腑經絡, 氣血陰陽의 機能活動이 다시 相對平衡에 달

7) 王士雄, 溫熱經緯, 北京, 中國中醫藥出版社, 1996, 自序 p. 1.

8) 裘沛然主編, 中醫各家學說, 北京, 人民衛生出版社, 1991, p. 482.

9) 王琦, 素問今釋, 中國, 貴州人民出版社, 1975, p. 189.

할 수 있으며 人體 外에서 새로운 協調秩序상태를 만들어 陰平陽秘의 정상상태를 회복하여야 진정한 치료의 최종목적에 도달할 수 있다고 생각하였다.

人體氣化는 臟腑機能 方面에서는 升降出入의 형식으로 體現된다고 생각하였으니, 예를 들면 肺의 宣發 및 肅降, 肝의 升發, 脾의 升清과 胃의 降濁, 心火는 下降하고 腎水가 上升한다, 肺는 出氣하며 腎은 納氣하는 것 등이다. 이런 升清陽, 降濁陰, 吐出敷布, 納入蟄藏은 모두 氣化의 臟腑方面과 機能活動의 기본형식에 속한다¹⁰⁾.

氣化樞機의 調理에 대해서는 肺氣·脾氣·胃氣가 調理되면, 人體氣의 出入門이 원활하여 氣의 升降이 잘 되게 되면, 津精이 고갈되지 않으며 營衛가 調和되어 人體가 점차 陰陽平秘의 狀態에 도달하게 된다고 하여, 枇杷葉, 杏仁, 旋覆花, 九菴, 瓜蒌, 厚朴, 枳殼과 같은 藥物과 宣脾運中하는 陷胸湯, 溫膽湯, 瀉心湯 등의 處方을 많이 사용하였다.

(5) 霍亂에 대하여 綜合·整理하였다.

霍亂에 대하여서는 『諸病源候論』, 『三因方』 등에서 風冷으로 起因하다고 하여 많은 醫家들이 이를 따르다가, 張子和가 霍亂에는 寒證과 熱證이 있다고 하였으나 이러한 생각을 하고 있는 醫家들은 많지 않았다¹¹⁾. 王士雄은 여러 차례의 전쟁을 치르면서 霍亂患者를 많이 접하게 되어, 霍亂의 病因·病機·證型 등에 대하여 연구를 하여 『霍亂論』과 『重訂隨息居霍亂論』을 저술하여 霍亂에 대하여 進一步한 발전을 이루게 하였다¹²⁾.

王士雄은 우선 霍亂을 時疫霍亂(熱霍亂)과 기타의 霍亂(寒霍亂)으로 구분하고, 時疫霍亂은 疫邪에 의하여 생기는 것으로 여름철이나 사람이 밀집한 곳에서 생기는 것으로 전염성이 있다고 하였고, 寒霍亂은 外感六淫이나 飲食內傷으로 起因한다고 생각하였다.

病機·病症으로는 時疫霍亂은 疫邪 및 暑濕邪가 中焦에 머물러 脾胃의 升降이 되지 않아 上吐下瀉하며 口渴, 煩躁, 小便短赤 등의 증상을 수반한다고 하였고, 寒霍亂은 中陽이 부족하여 升降이 失調되어 吐瀉를 번갈아 하며, 口渴 煩躁 등의 증상은 수반하지 않는다고 하였다.

治療는 時疫霍亂은 清熱化濕시키는 蠶矢湯, 連朴飲, 燃照湯 등을 많이 사용하였고, 寒霍亂에는 和中시키는 理中湯 五苓散 藿香正氣散 등을 사용하여야 한다고 하였다.

그의 이러한 霍亂에 대한 견해는 현재 中國에서도 많이 활용되어, 上海中醫學院의 全國高等醫藥院校教材인 『內科學』에서는 霍亂의 病因과 病理, 辨證施治에 대해서 모두 王氏의 論述을 따르고 있다. 寒霍亂 輕症에는 藿香正氣散을 쓰고, 重症에는 附子理中湯을 主方으로 삼는다. 熱霍亂에는 모두 王氏의 燃照湯이나 蠶矢湯을 治方으로 삼았다. 특히 方葯中·董建華 등의 『實用中醫內科學』에서는 霍亂에 대한 論述에 있어서 病因과 病機, 診斷, 治療

10) 徐榮慶, 清代名醫醫術薈萃, 北京, 中國醫藥科技出版社, 1994, p. 343.

11) 北京中醫學院, 中醫各家學說, 上海, 上海科學技術出版社, 1979, p. 282.

12) 梵汭然, 中醫各家學說, 北京, 人民衛生出版社, 1992, p. 478.

및 豫候 등에 대해서 王氏의 論述을 引用하는 경우가 많다. 예를 들면 ‘寒熱虛實을 分別하지 않고 霍亂을 治療하는 것은 土地와 人民을 버리고 전쟁을 하겠다고 하는 것과 같다.’고 하였다. 사용된 方藥과 기타 治法은 모두 『霍亂論』에 채용되어 있고 효험이 있는 處方과 急救諸法 등이 모두 수록되어 있다. 여기에서 清末 이래로 최근의 醫家들에게까지 霍亂病의 證治는 하나라도 王氏의 『霍亂論』에 根據를 두지 않은 것이 없고 그 影響은 매우 커서 커다란 자취를 찾아볼 수 있다는 것을 알 수 있다고 하였다¹³⁾.

또 王氏는 溫病方面에 있어서 중요한 貢獻을 하였을 뿐만 아니라 霍亂病의 方面에 있어서도 매우 중요한 역할을 하고 있다. 그가 著述한 『霍亂論』과 『重訂隨息居霍亂論』은 霍亂에 대한 專門書籍으로 이 책에서는 霍亂의 病因과 病機뿐만 아니라 豫防과 治療에 대해서도 많은 독특한 內容을 제시하고 있다고 하여¹⁴⁾, 王士雄의 霍亂에 대한 理論이 많은 臨床經驗을 통하여 만들어져 후세에도 많이 사용되고 있음을 알 수 있다.

(6) 溫補法의 폐단을 비판하고 涼潤法을 주장하였다.

王士雄은 溫熱病을 치료함에 있어 溫補한 약을 妄投하는 것에 반대하며 涼潤清解, 甘寒養陰의 治法을 사용할 것을 주장하였고, 다른 雜病에 대해서도 똑같이 주장하였다. 그는 虛寒한 질환에서 만약 邪가 肺經에 있으면 清肅作用이 不行하며 津液이 凝滯되어 涎沫을 결성하여 胸中에 머무르고, 升降作用 또한 窒息되어 大氣는 겨우 旁趨·轉旋하여 涎沫中에 氣機가 流行할 수 없게 되어 차고 딱딱하게 된다고 생각했다. 이런 病症에 대해서는 무조건 溫補한 藥物을 妄投하면 안된다고 하였다. 만약 燥澁凝滯한 藥물을 오용하면 邪가 補로 인하여 더욱 熾盛하며, 濁이 壅塞으로 인하여 더욱 더 막히고, 津液이 消耗되어 正氣의 流行을 阻滯하며, 液이 소모되면 邪가 出難하며 氣가 막히면 形이 축게 느낀다. 대체로 有形의 邪氣는 모두 氣機의 周流를 능히 막는다고 하였으므로 『王氏醫案』의 6~70%는 前醫誤治와 溫補의 남용으로 인한 壞證이 된 것과, 寒涼藥物을 잘못 투여하여 생긴 증상 등에 대하여 언급한 부분이 많이 있으므로, 溫補法의 弊端을 고치기 위하여 지어진 책이라고 하여도 과언이 아니다¹⁵⁾.

(7) 새로운 처방을 만들었다.

處方은 治法으로 인해 변화하고, 治法은 處方을 만들어 낼 수 있는 것인데, 王士雄은 古方을 따르면서도 盲從하지 않고 항상 症情에 근거하여 새로운 處方을 만들었다. 예를 들면 清暑益氣湯은 바로 王士雄이 만들어 낸 治暑의 名方이다. 이 處方과 李杲의 清暑益氣湯을 비교하면 李杲의 處方은 氣虛濕盛에 微暑症을 겸한 경우에만 쓸 수 있으나 暑熱邪를

13) 吳家清, 蒼萃溫病學說의 王士雄, 中國歷代名醫學術經驗蒼萃叢書, 1985, p. 51.

14) 裘沛然主編, 中醫各家學說, 北京, 人民衛生出版社, 1991, p. 482.

15) 吳家清, 蒼萃溫病學說의 王士雄, 中國歷代名醫學術經驗蒼萃叢書, 1985, p. 15.

感하여 津氣虧損한 경우에는 李杲의 清暑益氣湯이 적당하지 않다고 생각하여 “東垣의 立方은 命名이 잘못된 것이다. 만약 당시에 이 培中舉陷法을 補中升氣湯으로 命했으면 후인들은 處方의 이름과 뜻을 생각하여 다들 그것을 升劑로 알 것이다.(東垣立方命名本錯하나 設當時入此培中舉陷之法하야 名曰補中升氣湯하면 則後人顧名思義하야 咸知其爲升劑矣리라)”¹⁶⁾라고 하여 後世 사람들이 牽強附會하는 것을 피하기 위해 清暑益氣湯을 만들어 甘寒을 위주로 하여 清暑生津益氣로 元氣를 보존하니 處方名은 그대로지만 名實相符하며, 임상에 직접 쓰기에도 적합하게 하였다. 또한 黃芪定亂湯, 蚤矢湯, 昌陽瀉心湯, 連朴飲, 致和湯 등의 處方들은 모두 그의 임상경험에서 얻어진 것이다. 이러한 處方들은 臨床에서 效果가 좋아 後世醫家들이 계속 사용하고 있다.

2. 後世에 미친 影響

王士雄의 醫學이 후세에 미친 影響에 대한 연구는 후세에 王士雄의 처방을 응용한 것을 위주로 연구하기로 하는데, 王士雄의 處方을 응용한 부분에 대한 자료가 부족하여, 溫病學과 관련된 서적에서 王士雄의 醫學理論을 인용한 부분을 재인용하여 아래와 같이 정리하기로 하겠다.

(1) 清暑益氣湯을 運用한 경험¹⁷⁾

清暑益氣湯은 王氏의 독특한 暑症 治療劑로 中國에서는 이 處方을 應用하여 여름철에 發生하는 暑濕證, 暑症 등을 治療한 예를 보고하고 있다.

廣州中醫學院의 『方劑學』에서는 本方을 運用하여 小兒의 夏季熱을 治療하였는데 久熱이 물러나지 않고 煩渴, 體倦하여 氣津이 不足한 자에게 사용하여 탁월한 치료효과를 보았다고 한다. 運用할 때에 苔寒燥濕하는 黃連을 去하고 白薇, 地骨皮, 蟬退 등을 加하여 和陰退熱하는 것이 좋다고 하였다.

何劍平은 本方을 加減하여 暑濕에 의한 伏暑症을 治療하는데 應用하였다. 그는 매번 暑邪에 의하여 傷氣한 證候가 있어서 四肢가 疲乏하고 精神이 萎縮되고 身熱, 氣高, 心煩, 尿黃, 口渴, 自汗, 脈弦細 등이 있는 자에게 王孟英益氣湯을 加減하여 投與하니 證象이 비록 危篤하더라도 한번도 治療되지 않았던 적이 없다고 하였다. 熱이 심한 자는 山梔를 加하고 方中에는 西洋蓼으로 人蓼을 대신하기도 한다고 하였다.

劉戩誼는 清暑益氣湯 加減으로 老人의 夏季熱을 치료하였는데 그 證象은 지속적인 發熱, 少汗, 口渴, 多飲, 多尿, 食少, 消瘦 등의 證象이 있는 것이다. 모두 26例를 治療하였는데 모두 治療가 되었다. 그리고, 적당히 加減을 하여 사용하였을 때 治療效果는 더욱 좋았

16) 王士雄, 溫熱經緯, 北京, 中國中醫藥出版社, 1996, p.255.

17) 吳家清, 薈萃溫病學說的王士雄, 中國歷代名醫學術經驗薈萃叢書, 1985. p. 74.

다고 한다. 예를 들면, 陰虛가 爲主라서 口乾, 咽燥, 目澁, 心煩, 舌紅少津 혹은 光剝, 脉細數 등의 證候가 있는 者는 沙蔘, 菁蒿, 地骨皮를 加하고 失眠을 兼한 者는 夜交藤, 酸棗仁, 五味子를 加하고 心悸가 있는 者는 龍骨, 牡蠣나 磁朱丸을 加한다. 氣虛가 爲主인 者는 黃芪, 白朮, 山藥을 加하고 納呆者는 白扁豆, 香谷芽, 建耬을 加한다. 濕困한 者는 胸悶, 頭重, 腹脹, 便溏, 苔膩, 脈濡 등의 證象을 兼하고 있는데 麥門冬을 去하고 知母를 減하고 病勢를 짐작하여 藿香, 佩蘭, 薏苡仁, 六一散 등을 加한다. 發熱이 비교적 심한 者는 石膏, 黑山梔 등의 清熱藥을 선택하여 가한다고 하였다.(『上海中醫雜誌』, 6 : 37. 1985)

(2) 連朴飲을 運用한 경험¹⁸⁾

連朴飲은 『重訂隨息居霍亂論』에 나오는 處方으로 “清熱化濕, 理氣和中”하는 것을 功效로 삼은 方劑이다. 현재 中國에서는 傷寒과 類傷寒을 治療하는데 많은 應用을 하고 있다고 보고하고 있다.

李德儉은 本方을 加減하여 傷寒과 類傷寒을 治療하는데 응용하여 35例 전부 治療가 되었고 治療效果도 만족할 만하였다. 그중 4일간 服藥을 하여 熱이 내린 者가 19件이었고, 6일만에 熱이 내린 者는 16件이었다. 평균적으로 熱이 내린 시간은 5일 정도 걸렸다. 구체적으로 보면 熱이 濕보다 重한 者는 黃芩 12g, 滑石, 車前子 각 30g을 加하고, 白痞에는 薏苡仁 30g, 竹葉 12g을 加하고, 胸腹이 脹滿한 者는 草果, 白芷를 각 12g 加한다. 嘔吐에는 藿香 15g, 竹茹 12g을 加한다. 腹瀉에는 淡豆豉, 蘆根을 去하고 伏苓 12g, 薏苡仁 30g을 加한다. 大便에 穢가 보일 때는 地榆炒 20g, 茜草炒 12g을 加한다. 아울러 再發하는 것을 防止하기 위해서는 服藥을 4주간 持續해서 임상병리검사에서도 이상 발견이 없어야만이 治療를 멈출 수 있다고 하였다.(『浙江中醫雜誌』, 6 : 253. 1985)

한편 근대의 書籍에서는 本方은 濕熱을 兼한 濕溫에 사용하였으니 그 症狀은 發熱, 汗出不解, 口渴不欲多飲, 脘痞嘔惡, 煩悶, 便溏色黃, 小溲黃赤, 苔黃滑膩, 脈滑數 등이 나타나니 治療는 中焦의 濕熱을 없애는 治療法으로 本方을 사용하여야 한다고 하였다¹⁹⁾.

(3) 蠶矢湯을 運用한 經驗²⁰⁾

蠶矢湯은 王氏가 霍亂과 轉筋을 治療하는 主方 中에 하나로 삼은 處方으로 現代 中國의 醫家들은 이 處方을 應用하여 霍亂轉筋, 腹痛, 泄瀉 등에 應用하고 있다.

周振鴻은 本方을 運用하여 暑濕이 傷中하여 大便이 稀溏하고 심하면 水瀉를 마치 물을 쏟아 붓듯이 하고 腹痛, 腸鳴, 胸腹痞悶하며 혹은 惡心, 嘔吐 등의 證象이 있으며 舌苔는 白膩하거나 혹은 薄黃하며 膩하고 脈은 濡滑하며 證象은 濕에 치우친 者는 연령을 따지지

18) 吳家清, 蒼萃溫病學說의 王士雄, 中國歷代名醫學術經驗蒼萃叢書, 1985. p. 75.

19) 沈鳳閣, 溫病的理論與臨床, 江蘇東臺市, 江蘇科學技術出版社, 1988, pp. 175~181.

20) 吳家清, 蒼萃溫病學說의 王士雄, 中國歷代名醫學術經驗蒼萃叢書, 1985. p. 75.

말고 이 藥을 사용하면 좋은 효과를 본다고 하였다. 아울러, 傷暑에는 扁豆, 荷葉, 西瓜翠衣를 加한다. 傷津에는 石斛을 加하고, 熱이 심한 경우에는 黃芩을 加한다고 하였다.

楊德馨은 本方을 加減하여 李煥亭의 霍亂轉筋을 治療한 醫案을 가지고 있다. 그 證象은 上吐下瀉하면서 腹痛, 轉筋, 目陷, 肢厥, 口渴, 尿閉, 音嘶, 한다, 煩躁, 不寧하였다. 처음에 蠶矢湯 加減을 服用하였는데 一劑를 服用하니 泄瀉가 그치고, 嘔도 그치며, 音聲도 맑고, 脈과 숨이 모두 고르게 되었다. 오직 尿閉, 呃逆만이 남아 있었는데 原方에서 米仁, 豆卷, 黃芩을 去하고 石菖蒲, 川朴, 蘆根, 滑石을 加하였다. 小便이 잘 나오고 口渴이 그치고 飮食을 잘 먹을 수 있었다. 오직 脈이 微數하면서 胸悶하였고 呃逆을 發하였다. 이는 胃氣가 不和하고 餘熱이 채 가지지 않은 것이다. 뒤에 駕輕湯을 三劑 服用하니 완전히 治療되었다. 아울러 考察하기를 뒤에 이와 類似的한 자가 많았는데 모두 이 方法으로 治療하여 效驗을 보았다고 하였다.

(4) 調暢氣機의 治法을 運用하여 肝病을 治療함.(바이러스성 肝炎)²¹⁾

王士雄은 氣化樞機學說을 주장하였는데 이는 臨床에 있어서도 매우 유용한 것이었다.

吳家清은 氣化樞機學說에 基礎하여 調暢氣機하는 治法을 運用하여 肝病 80件을 治療하여 비교적 有効한 治療效果를 보았다. 80件의 肝病 중에 男性은 51人이었고 女性은 29人이었다. 年齡은 가장 작은 사람이 3세였고 가장 늙은 사람이 40세였다. 黃疸型이 51人이었고 無黃疸型이 29人이었다. 服藥은 최소 10劑에서 최다 116劑까지로 하여 平均적인 服藥이 23劑가 되었다. 肝의 機能은 모두 回復이 되었는데 가장 빠른 것이 15日이었고 가장 느린 것이 3개월이었으며 平均적으로 1개월 남짓에 治療가 되었다. 基本方은 柴胡 12g, 枳實 12g, 赤芍藥 12g, 茵陳蒿 30g, 板藍根 2g, 鷄內金 10g, 炒山查 20g, 陳皮 12g, 鬱金 12g, 川棟子 12g, 甘草 6g으로 構成되어 있고 加減은 濕이 偏重한 경우 蒼朮, 佩蘭을 加한다. 熱이 偏重한 경우에는 虎杖根, 梔子를 加한다. 嘔吐에는 蘇葉, 黃連을 加한다. 腹瀉에는 厚朴, 大腹皮를 加한다. 腹脹에는 檳榔, 神麩를 加한다. 大便乾結에는 炒大黃을 加한다. 肝區痛에는 三七, 玄胡索을 加한다고 하였다. 이에 醫案을 보면 아래와 같다.

張某氏, 男, 30세, 農民. 食事量 적음. 尿黃을 隨伴한지 1개월이 지남. 일개월 전에 점차 飮食이 잘 들어가지 않고 精神이 疲倦하고 午後에 低熱이 있으며 계속하여 惡心, 嘔吐, 小便深黃한 것을 느꼈다. 보름이 지난 후에 어떤 醫師가 肝炎이라고 보고서 治療하였는데 苦寒清熱利濕하는 處方을 썼다. 低熱은 비록 治療가 되었지만 나머지 證候는 減少되지 않았다. 診察해보니 一身의 面目이 모두 黃色이었고 小便이 黃赤色이었으며 飮食을 잘 먹지 못하고 惡心, 厭乳, 全身無力, 大便이 溏하면서 하루에 두 차례보며 舌苔는 白膩, 舌質은 暗紅하며 脈은 弦緩하였다. 이는 肝의 機能이 損傷된 것이 분명한 徵候이다. 診斷하기를

21) 吳家清, 蒼萃溫病學說的王士雄, 中國歷代名醫學術經驗蒼萃叢書, 1985. pp. 77~78.

黃疸(급성바이러스성 黃疸型 肝炎)이라고 보았으며 濕濁이 鬱滯되고 氣機가 不宣한 것이라고 보아 調暢氣機하며 利濕化濁하는 藥을 사용하였다. 藥은 柴胡 12g, 枳實 12g, 赤芍藥 15g, 茵陳蒿 20g, 板藍根 20g, 陳皮 12g, 鷄內金 10g, 炒山查 20g, 鬱金 12g, 川棟子 12g, 佩蘭 12g, 石菖蒲 12g, 蒼朮 12g, 甘草 6g을 사용하였는데 藥을 2劑 服用하게 하니 비로소 飲食을 먹을 수 있었고, 5劑를 쓰니 飲食을 아주 잘 먹을 수 있었으며 小便이 맑게 변하였다. 계속하여 5劑를 服用하게 하니 黃疸이 물러가고 계속하여 原方에서 蒼朮, 佩蘭, 石菖蒲를 去하고 10劑를 服用하게 하니 여러 證象들이 모두 消失되었으며 肝檢査에서도 正常이었다. 3개월 이후에 다시 檢査해보니 별다른 이상이 없었다.

이상에서처럼 吳家淸은 肝을 治療할 때는 반드시 氣機를 調暢해야 한다고 보고 있다. 그리고, 이런 學說은 肝의 生理機能과 肝病의 原因, 病理에서부터 나온 탁월한 理論이라고 보고 있다.

肝病을 氣機를 調暢하는 治法으로 治療해야 하는 理由에 대해서 吳家淸은 濕熱의 邪氣가 脾胃의 運化機能을 障碍하기 쉽기 때문이라고도 보고 있고, 濕熱이 熏蒸하여 黃疸이 되는 것도 氣機가 通暢하지를 못하기 때문이라고 보고 있는데, 中醫에서는 肝은 疏泄을 主한다고 보고 있고 肝病(바이러스성 肝炎)의 病因은 濕熱이라고 보는 경우가 많다. 그리고, 病理的인 傳變過程을 살펴보면 濕熱이 脾胃의 運化機能을 困遏하여 中焦의 氣機를 阻滯하게 하는 경우가 많다는 것을 알 수 있으며, 證象 중에는 納呆, 厭乳, 身體困重, 脘脇脹滿, 疼痛 등이 많이 보인다는 것을 발견할 수 있다. 그리고, 濕熱이 內盛하여 肝膽을 熏蒸하면 膽汁이 外泄하므로 黃疸이 된다고 할 수 있다. 그 病의 機轉은 濕이 氣機를 막은 것이며 氣機가 不宣하면 濕熱의 邪氣가 빠져나갈 길이 없게 된다. 따라서, 그 治療는 氣機를 調暢하는 것을 要務로 삼아야 하는 것이다. 氣가 化하면 濕이 變化할 수 있다고 하였다.

아울러, 通暢氣機를 목표로 하는 處方을 構成하여 治療에 應用하였는데, 이를 위해서 組方을 하는데 柴胡로 疏肝解鬱 升舉陽氣하며, 枳實로 行氣降濁하여 君藥으로 삼았고; 橘皮, 石菖蒲로 理氣化濁 宣通氣機하고, 川棟子, 鬱金으로 行氣解鬱 調暢肝氣하고, 茵陳蒿, 板藍根으로 清熱利濕하고, 赤芍藥, 山查子, 鷄內金으로 活血消食하여 積滯를 除去하게 하고, 甘草로는 여러 藥의 性質을 調和하게 하였다. 이 모든 藥들을 함께 써서 氣機가 敷布하고 濕熱을 除去하며 氣血이 調和되게 한다고 그 方意를 說明하고 있다.

(5) 濕溫의 濕濁蒙上 泌別失職 辨證에 茯苓皮湯을 사용함²²⁾.

열이나며 머리가 팽창되는 느낌이 나고, 구역질을 하며 정신이 혼미해지고, 小便不通하고 갈증이 있되 물을 많이 마시지 않고, 舌苔는 白膩한 症狀이 나타날 경우는 中焦에 濕濁이 오랫동안 머물러 上部로 올라간 것으로 먼저 芳香性藥物로 開竅시키고, 계속하여 淡

22) 孟澗江, 溫病學, 上海, 上海科學技術出版社, 1985, pp. 77~81.

滲한 약물로 分利小便시켜야 한다. 이때 王士雄의 茯苓皮湯을 사용하는데, 處方은 茯苓5錢, 生薏苡仁5錢, 豬苓3錢, 大腹皮3錢, 白通草3錢, 淡竹葉2錢을 물 8잔에 다려서 3잔이 되면 세 번에 나누어 복용한다.

處方중의 豬苓, 茯苓皮, 薏苡仁, 通草, 淡竹葉은 淡滲利濕시키고, 大腹皮는 理氣化濕시킨다.

(6) 爛喉痧의 毒雍氣分에 余氏清心涼膈散을 사용함²³⁾²⁴⁾.

이 경우는 壯熱, 口渴, 煩燥, 咽喉紅腫, 舌紅赤, 苔黃燥, 脈洪數하는데 表邪가 이미 풀렸으나, 熱毒이 氣分에 雍結되어서 나타나는 것이다. 그러므로 清氣解毒시키는 余氏清心涼膈散을 사용하여야 한다. 處方은 連翹3錢, 山梔子3錢, 黃芩3錢, 薄荷1錢, 石膏6錢, 桔梗1錢, 甘草1錢, 竹葉7片이다.

處方중의 連翹, 黃芩, 竹葉, 山梔子는 氣分の 熱邪를 내려주고, 薄荷, 桔梗, 甘草는 上焦의 氣機를 小桶시켜주고, 石膏는 氣分の 積熱을 식혀준다.

(7) 暑溫의 暑入血分에 神犀丹을 사용함²⁵⁾.

身體灼熱, 躁搖不安, 斑疹密布, 色呈紫黑, 吐血, 衄血, 神昏譫妄하고 심하면 四肢抽搐, 角弓反張舌絳乾燥 등의 症狀이 나타나는 것으로, 병기는 暑熱의 火毒이 성하여 血分을 燔灼시키게 되고 안으로 心包로 들어가 風動하여 痰이 생기는 것이다. 이의 治療는 營血에 熱毒이 熾盛한 것이므로 涼血解毒, 清心開竅하는 神犀丹을 사용한다고 하였다. 處方은 犀角石菖蒲, 黃芩 각 6兩, 蕪菁, 連翹 각 10兩, 生地黃, 銀花 각 1斤, 板藍根9兩, 香豉8兩, 玄參7兩, 花粉, 紫草 각 4兩 이다.

Ⅲ. 結 論

葉天士, 薛雪, 吳鞠通과 함께 溫病의 四大家의 한 사람으로서 溫病學說을 完成한 학자로 인정받고 있는 王士雄에 대하여 그의 醫學思想과 後世에 미친 影響에 대하여 연구하여 다음과 같은 結論을 얻을 수 있었다.

1. 王士雄의 醫學思想의 특징은 『內經』 등 古典을 연구하고 이를 자신의 경험과 결합시

23) 孟澗江, 溫病學, 上海, 上海科學技術出版社, 1985, pp. 107~109.

24) 沈鳳閣, 溫病的理論與臨床, 江蘇東臺市, 江蘇科學技術出版社, 1988, pp. 272~275.

25) 沈鳳閣, 溫病的理論與臨床, 江蘇東臺市, 江蘇科學技術出版社, 1988, pp. 159~163.

켜 새로운 이론과 처방을 만들었으며, 임상에 있어서도 病機에 따라 치료하여 치료효과가 높았다.

2. 王士雄이 氣化樞機學說을 제시한 것과, 溫病의 新感과 伏邪를 구별한 것은 前時代에는 나타나지 않았던 새로운 理論을 開發한 것이고, 六氣中에서 濕를 중요시한 것과, 霍亂에 대하여 綜合·整理한 것 등은 前時代의 理論을 한단계 발전시킨 理論이라고 할 수 있다.

3. 王士雄의 清暑益氣湯, 連朴飲, 蠶矢湯, 茯苓皮湯, 余氏清心涼膈散, 神犀丹 등은 현대 中國의 溫病學教材에서도 많이 응용되고 있다.

이상으로 보아 王士雄의 學術思想이 後世에 인정받을 수 있었던 理由는 그가 충실한 理論的 背景 뿐만 아니라 풍부한 臨床經驗을 바탕으로 실제 사용에 편리하게 한 實事求是의 정신에 기본을 두었기 때문이라고 생각한다.

參考文獻

1. 洪元植, 中國醫學史, 서울, 東洋醫學研究院, 1987.
2. 孟澗江, 溫病學, 上海, 上海科學技術出版社, 1985.
3. 甄志亞, 中國醫學史, 北京, 人民衛生出版社, 1991.
4. 裘沛然主編, 中醫各家學說, 北京, 人民衛生出版社, 1991.
5. 梵涿然, 中醫各家學說, 北京, 人民衛生出版社, 1992.
6. 北京中醫學院, 中醫各家學說, 上海, 上海科學技術出版社, 1979.
7. 徐榮慶, 清代名醫醫術薈萃, 北京, 中國醫藥科技出版社, 1994.
8. 沈鳳閣, 溫病的理論與臨床, 江蘇東臺市, 江蘇科學技術出版社, 1988.
9. 吳家清, 薈萃溫病學說的王士雄, 中國歷代名醫學術經驗薈萃叢書, 1985.
10. 王琦, 素問今釋, 中國, 貴州人民出版社, 1975.
11. 王士雄, 溫熱經緯, 北京, 中國中醫藥出版社, 1996.
12. 王士雄, 王孟英醫案, 明清中醫臨證小叢書.
13. 王士雄, 重訂隨息居霍亂論, 中國醫學大成, 北京, 中國中醫藥出版社. 1997.