

『醫學正傳』의 醫案分析을 통해 본 虞搏의 醫學理論에 관한 고찰

金憲寬 · 車雄碩 · 金南一

慶熙大學校 韓醫科大學 醫史學教室

Abstract

Starting in YiXueZhengZhuan(『醫學正傳』), through analyzing of the nature of apoplexy in YuTuan(虞搏) undertook the task of unifying the medical theories of previous JinYuan(金元) times. In YiAn(醫案), YuTuan(虞搏) recognized the importance of discerning Full and Empty(虛-Heo, 實-Sil)

I. 서론

한국의학사에서 가장 뛰어난 저작을 말하라면 朝鮮 초기의 『鄉藥集成方』, 『醫方類聚』, 중기의 『醫林撮要』, 『東醫寶鑑』, 『舍巖鍼法』, 후기의 『濟衆新編』, 『方藥合編』, 『東醫壽世保元』 등을 꼽을 수 있을 것이다. 그 중에서도 질적으로나 양적으로 가장 높이 평가받고 있는 것은 『東醫寶鑑』이다. 이 책의 내용은 많은 의가들의 견해를 許浚이 나름대로 적절히 안배하여 엮은 것이지만, 그 핵심사상은 朱丹溪의 사상을 따르고 있다. 이는 『東醫寶鑑』에 인용된 서적의 빈도수를 통하여 알 수가 있다. 『醫學入門』, 『醫學正傳』, 『丹溪心法』 등 朱丹溪의 영향을 받은 책들이 많은 부분을 차지하고 있으며, 또한 『東醫寶鑑』에 나오는 痰飲論 등의 핵심이론이 朱丹溪의 이론을 따르고 있는 것이다.

朱丹溪의 이론은 戴思恭 등이 계승하였고 이것이 劉純에게 계승되었으며, 劉純의 저작이 虞搏과 方

廣에게 영향을 미쳤고 또한 『醫學入門』을 지은 李梴에게로 이어지게 되었다.¹⁾ 한편 朱丹溪의 고향에서 그를 따르던 무리들 중 한 명인 虞搏의 曾叔祖 虞誠齊가 虞搏에게 朱丹溪의 의학적 내용을 전수해 주었다. 이에 虞搏의 의학은 丹溪學派에 뿌리를 두고 자신과 집안의 임상영향 하에서 자신의 학문적 수양을 정리하게 되었으며, 그가 지은 책이 바로 『醫學正傳』이다.

『醫學正傳』은 이처럼 『內經』과 金元四大家의 의학사상이 고스란히 담겨져 있는 의학사적인 산물로서 후대에 미치는 영향이 적지 않았다. 하지만 이 책이 중국 내에서는 그다지 널리 알려지지 않았으며 오히려 朝鮮과 日本에서 더 많이 읽히게 되었다.

『醫學正傳』에서는 먼저 의학에 입문하여 곤혹스럽게 느낄 수 있는 의문점을 惑問 50문항으로 정리하여 의학의 기초개념을 잡아주고, 각각의 병증의론에서는 『內經』의 기본적인 사상에서부터 시작하여 주로 朱丹溪의 의견과 자신의 견해를 밝히고 있다. 脈法은 『脈經』의 것을 대부분 인용하고²⁾ 치료방법에서는 朱丹溪의 의견을 그대로 받아들였으며, 처방은 자신의 집안에서 전해 내려오는 것 중에서 자신의 견해에 부합하는 것을 다양하게 응용하고 있다. 처방의 끝에는 집안대대로 내려오는 처방을 부기하고 자신이 경험한 醫案을 적음으로써 자신의 색깔을 밝히고 있다. 이러한 과정이 무리 없이 전개되고 난삽하지 않으며 상당히 논리적으로 정리가 잘 되어 있어서 지속적으로 책을 읽어나가다 보면 『內經』의 내용에서부터 金元四大家 특히 朱丹溪의 견해까지 완벽하게 이해 될 수 있게 된다. 그리고 虞搏 특유의 견해와 임상경험을 간접경험으로 느낄 수 있게 되어 있어서 조선이나 일본의 의가들이 받아들일 수 있는 여건이 이 책 속에 있는 것이다.

『醫學正傳』의 완성연도는 1515년이지만 간행은 1531년에 처음간행이 되었고 이것이 조선에 전해져서 간행된 연도는 1544년 이전이다. 중국에서 처음 간행된 지 불과 10여년 만에 조선에서 간행이 되었고 이것이 바로 일본으로 까지 전해지게 된다. 조선에서는 약 6차례에 걸쳐서 간행이 되었고 의학 취재 과목으로까지 인정이 될 정도로 이 책의 중요도가 높아져 갔다. 16세기 중반 이후 조선의학은 『醫學正傳』을 제외하고는 이해하기 어려울 정도로 내용면에서 지대한 공헌을 하고 있는데, 그 대표적인 예가 『醫林撮要』, 『東醫寶鑑』, 『舍岩鍼法』 등의 서적에 끼친 영향이다. 다시 말해서 조선 중기의 대표적인 의학 저작들은 모두 『醫學正傳』의 많은 부분을 인용하여 만들어진 것이다.

虞搏은 『醫學正傳』의 병증문에서 전부는 아니지만 상당수의 병증 뒤에 자신이 경험한 醫案을 기록하고 있다. 이러한 醫案은 의사의 경험을 사실적으로 기록한 글로서, 이를 토대로 虞搏의 의학사상과 질병관 및 당시의 의학수준 등을 엿볼 수 있는 중요한 자료이다. 『醫學正傳』에는 32개의 병증 뒤에

1) 『醫學入門』은 명나라의 李梴이 저술한 책으로 그 내용이 運氣學을 중요시하고 朱丹溪의 사상을 답습한 경우가 많아서 朱丹溪류의 의서로 보는 견해가 많다. 이러한 책이 『東醫寶鑑』에 지대한 영향을 미쳤으니 조선의 중·후기의 의학은 朱丹溪의 학의 계승과정이라고 볼 수 있을 것이다.

2) 김홍균은 그의 논문 「『醫林撮要』와 『東醫寶鑑』의 비교 -腰痛을 중심으로-」에서 『脈經』의 것이 아니라 『脈訣』을 인용하고 있다고 보고 있다.

醫案이 기록되어 있으며 총 42가지의 醫案이 있다. 虞搏의 醫案은 대체로 “누가 어떤 병을 이렇게 보았는데 내가 진찰하니 다른 병이었다. 그래서 다른 처방을 사용하였더니 치료되었다.”라는 식으로 기록되어 있다. 즉 당시의 일반 의사들이 질병을 보는 관점에 대해 虞搏은 다른 견해를 가진 것이다. 일반의사가 實證으로 보면 자신은 虛證으로 보고 치료하였고, 일반 의사가 虛證으로 보고 치료하면 자신은 實證으로 보고 瀉下하여 치료하였는데, 虞搏에게 있어서의 허실구분은 치료의 관권이라 해도 과언이 아닐 정도로 귀중하게 여겨졌음을 알 수 있다. 또한 당시의 의학수준을 가늠할 수 있는 의료기술이 군데군데 기록되어 있고 특수한 기구나 치료를 위한 발상이 돋보이는 醫案들이 몇 가지가 있어 본문에서 살펴보고자 한다.

II. 본론

1. 中風病因論과 中風 醫案을 중심으로 살펴 본 虞搏의학의 특징

虞搏은 中風에 대해서 자신에게 까지 내려오는 이론의 차이를 모순되지 않게 정리하려고 노력하였다.³⁾ 역사적으로 中風의 논의에서 가장 큰 문제는 ‘풍이 밖에서 오는 것인가, 아니면 인체 내부의 장부 기혈의 환경변화에서 오는가?’였다. 여기에서 시대적 중풍의 이해가 갈리고 있었다. 주로 金元四大家 이전의 의가들은 중풍을 외부에서 불어와서 문제를 일으키는 것으로 보았으며, 金元四大家 중의 한 사람인 劉河間 이후부터는 내부의 장부기혈에 있는 정기의 이상으로 인한다고 보았다. 한편 虞搏은 15-16세기의 의사인데도 외래풍과 내상풍의 개념을 모순되지 않게 통합정리하고 있다.

원래 中風이라는 병명은 『內經』에서부터 시작한 것이 아니라 張仲景의 『金匱要略』에서 비롯되었다. 『金匱要略·中風歷節病篇』에서 “다만 半身不遂는 中風證이고 脈微而數은 中風脈이며 但臂不遂는 中風證이 아니고 痺症인 것이다.”⁴⁾라고 한데서 비롯한다. 『內經』에는 中風이라는 병명은 없지만 中風으로 인한 意識喪失 증상으로 인식할 수 있는 薄厥⁵⁾, 大厥⁶⁾, 僕擊⁷⁾ 등의 기록이 있고 중풍의 사

3) 『醫學正傳』의 저술시기인 중국의 16세기의 의학의 특징은 12-14세기에 나온 金元四大家 이론들의 통합이다. 金元四大家는 기존의 중국의학계에 있는 대중위주의 치료방식을 원인과 병기 증상 치료처방을 하나로 엮어가는 합리적인 학풍을 정착시켜가고 있었지만 여러 학파의 각기 다른 주장은 나름대로의 장점에도 불구하고 통합의 필요성이 제기 되었다. 이러한 노력의 결실이 虞搏의 『醫學正傳』, 李梴의 『醫學入門』 등이다.

4) “夫風之爲病은 當半身不遂호 但臂不遂者는 此爲痺며 脈微而數은 中風使然이 아니라.” 蔡仁植 譯, 금궤요략정혜, 동양종합통신교육원출판부, 1982. p.45

5) 『素問·生氣通天論』에서 “陽氣는 大怒하면 形氣가 끊어지고 혈기가 위로 鬱滯되면 사람이 薄厥한다.”라고 하고 하여 정신이 극도로 흥분했을 시에 중풍이 일어난다고 본 것이다.

6) 『素問·調經論』에서 “혈이 기와 더불어서 위로 함께 올라가면 대결하는데 결하면 폭사한다. 기가 회복되어 반대로 내려오면 살고 그렇지 않으면 죽는다.”라고 하여 기혈이 위로 달려가서 중풍이 형성되었다고 보았다.

7) 『素問·通評虛實論』에서 “ 偏枯는 맛있는 것만 먹어 살찌고 귀한 사람한테 오는데 고량진미로 인해서 오는 병이다.”라고

지 증상으로 볼 수 있는 偏枯, 偏風, 身偏不用, 辨風, 附骨 등의 증상에 대한 기록이 있다.⁸⁾ 『內經』의 중풍 병인에 대한 인식은 『靈樞·刺節眞邪篇』에서 살펴 볼 수 있다. 여기서는 “虛邪가 半身에 偏僻되게 머물러서 깊이 침입할 때, 안에는 營衛가 거하고 있는데 사기의 침입으로 營衛가 점차 쇠약해져서 眞氣가 사라지고 나면 사기만이 머물러서 偏枯가 된다.”⁹⁾라고 하여 내부가 허하여 사기가 지속적으로 머물러서 중풍을 일으키는 것으로 보았다. 仲景은 ‘內虛邪中’의 입장을 견지하고 있다. 脈絡이 空虛한데 風邪가 허한 틈을 타서 인체에 침입하니 사기가 침입하는 深淺에 따라 병증을 中絡, 中經, 中臟, 中腑로 나누어 설명하고 있다. 병을 치료하는 관점도 風氣를 쫓아내어 邪氣를 除去하고 正氣를 도우는 것을 위주로 하고 있다. 隋唐이후 金元代 전까지의 중풍에 관한 의견은 대부분 『內經』과 『傷寒論』의 범위를 벗어나지 않는데 隋代 巢元方의 『諸病源候論·中風候』에서는 “風으로 偏枯한 것은 血氣가 偏虛함으로 인해 腠理가 열려서 風濕을 받아서 발생 한다.”¹⁰⁾라고 하였고, 宋代의 嚴用和는 『濟生方·中風論治』에서 “營衛가 失調하면 腠理가 空疏하게 되고 邪氣가 허한 틈을 타서 들어가 半身不遂가 된다.”¹¹⁾라고 하였는데, 이는 중풍을 외풍으로 인식하였음을 보여 주고 있는 것이다. 인체의 氣血이 虧損되고 脈絡이 空虛하고 外衛가 튼튼하지 못할 때 풍사가 脈絡 中으로 들어가서 돌연 口眼喎斜, 半身不遂, 偏身麻木 등의 諸證이 출현한다고 인식하였다.

金元時代에 이르러 기존의 外邪가 정기가 허한 상태에서 인체에 침범하여 일으키는 것이 중풍이라는 병인개념에서 벗어나서 內生的 원인에 의하여 중풍이 생한다고 논하고 있는데, 劉河間은 『素問玄機原病式·火類』에서 중풍은 ‘心火暴盛’하여 오는 것으로 인식하고 있다. 여기에서는 “생활의 起居가 온전하지 못하여 心火가 매우 성하고 腎水가 虛衰하여 火氣를 제어하지 못하면 陰이 虛하고 陽이 亢盛하게 되어 熱氣가 拂鬱하여 心身이 昏冒하고 筋骨이 움직이지 않게 되어 졸도하고 알아보지 못하게 된다.”라고 말하고 있다. 즉 劉河間은 자신의 火熱論을 중풍에도 어김없이 대입하여 풀이하고 있는데 현실적으로 상당한 타당성을 가진다. 현대의 사람들도 생활의 불규칙과 심한 정신적 육체적 과로로 인한 火氣의 상승을 제대로 다스리지 못하여 젊은 사람임에도 불구하고 중풍으로 고생하는 경우를 많이 보고 있는 것이다. 李東垣은 正氣가 스스로 허하여서 중풍이 온다고 인식하였다. 『醫經溯回集·中風辨』에서는 “중풍은 外部에서 오는 風邪가 아니라 본래 氣의 병이다. 사람이 四十이 넘어가면 氣가 衰弱해지는데 혹 喜怒哀樂과 분노가 그 기를 손상하게 되면 이 병이 많게 된다.”라고 하여 역시 중풍이 심리적인 요인이 많이 작용하는 병으로 인식하였으니 현대의 이론과 별반 차이가 없다. 또한 나이에 따른 발병률이 높아서 氣가 弱해서 병이 오는 것으로 인식하고 있다.

하여 고령진미로 인한 비만과 활동력이 없는 사람들에게 풍이 온다는 인식이 『內經』에서부터 있었던 것으로 보인다.

8) 方藥中의 편, 實用中醫內科學, 上海科學出版社, 1986. p.414

9) “虛邪偏客於身半, 其入深, 內居榮衛, 榮衛稍衰, 則眞氣去, 邪氣獨留, 發爲偏枯.” 『靈樞·刺節眞邪篇』.

10) “風偏枯者, 由血氣偏虛, 則腠理開 受於風濕”

11) “營衛失度, 腠理空疎, 邪氣乘虛而入, 及其感也, 爲半身不遂”

朱丹溪는 ‘濕痰生熱’하여 熱이 風을 발한다고 하였다. 즉 地域과 氣候와도 關係가 있다고 인식하였다. 그 예로 『丹溪心法·中風』에서는 “濕土에서 痰이 생기고 痰이 熱을 生하며 熱은 風으로 온다.”라고 하였던 것이다. 元代에 王安道는 病因學的인 側面에서 ‘眞中’과 ‘類中’을 提示하였다. 그 예로 『醫經溯回集·中風辨』에서는 “내가 보기에는 劉河間, 朱丹溪, 李東垣 등이 거론한 中風은 결코 헛된 것은 아니다. 그러나 세 사람이 말한 類中風을 中風으로 論하여 後世 人們에게 悔意感을 느끼게 하였고 더불어 風으로 困한 것이 眞中風이라는 것을 모르게 하였다. 또한 火, 氣, 濕으로 困해 發生된 中風이 類中風이고 中風은 아니다.”라고 하였다.

虞搏은 中풍에 대한 견해를 밝히는 과정을 역사적인 고찰에서부터 시작한다. 우선 『內經』과 『千金方』에 나오는 中풍은 外中風으로 인식하여 治法을 하여 治하는 것으로 보았다.¹²⁾ 金元시대의 中풍에 관한 소견에 대하여 虞搏은 “劉河間은 中풍으로 半身이 不遂가 되는 것은 肝木의 風氣(자연계의 바람)가 실제로 심하여 人을 傷하게 하여 오는 것이 아니고 … 喜怒思悲恐의 五志가 過極하여서 卒中이 되는 경우가 있으니 五志過極은 열이 심하게 뜨게 하는데 세상에서 風이라고 하는 것은 그 表症을 말하고 根本原因은 열증이니 本증을 말하지 않는다. … 李東垣은 … 몸이 비대한 비만인이 間간이 있는데 이는 形체가 성하지만 기가 부족한 까닭에 그렇게 되는 것이다. … 朱丹溪는 … 西北地方에는 바람이 강하여 진작로 風에 손상되는 사람도 있고, 동남쪽에 사는 人們들은 濕土가 痰을 생하고 痰이 열을 생하고 열이 風을 생한다고 한 것이다. … 상고시대의 醫者들은 外中風으로 인한 병이라 했지만 위의 金元시대의 醫者들은 風은 허상이고 正氣가 상해서 병이 되는 것이 본질이다.”라고 하였다.¹³⁾ 虞搏은 王安道의 醫論에 대해서는 疑問을 제기하는데 “王安道는 劉河間, 李東垣, 朱丹溪의 主火, 主氣, 主濕의 醫論이 각기 다르고 이는 예전에 말하던 中風의 醫論과 不합하지 않아 眞中風, 類中風으로 세목을 나누고 둘로 分類하였다. 하지만 中風의 卒中, 暴僕, 暴暗, 蒙昧, 喎僻, 癱瘓, 不省人事, 語言蹇澀, 痰涎壅盛이라는 것은 中風의 證후에 지나지 않는데 이러한 證후가 없으면 中風이라고 할 수 없을 것이다. 모든 바깥으로 나타나는 證후가 이와 같은 상태라고 한다면 病인 또한 그것과 다른 것이라고 할 수 있겠느냐? 하나의 醫論으로 통일되는 醫論을 구한다는 것은 얻을 수 없는 것이고 死에서 이러한 病을 가진 人們들을 경험해보니 風濕痰火가 正氣가 虛한 상태에서 挾作된 것이니 어찌 眞中風, 類中風이라고 나누겠는가.”¹⁴⁾라고 말하고 있다. 이렇듯 虞搏이전의 中풍에 관한 虞搏의 이해는 正氣를 損하고 있으

12) 虞搏, 『醫學正傳』, 成輔社影印本, 서울, 1986. p.25~26 『內經』曰: 風之傷人也, 或爲寒熱, 或爲熱中, 或爲寒中, 或爲癘風, 或爲偏枯. 又曰: 風者, 百病之長也, 至其變化, 乃爲他病, 無常方. 又曰: 諸風掉眩, 皆屬肝木. 『千金』云: 岐伯所謂中風, 大法有四: 一曰偏枯, 謂半身不遂也. 二曰風痲, 謂身無疼痛, 四肢不收也. 三曰風懿, 謂奄忽不知人也. 四曰風痺, 謂諸痺類風狀也. 是以古之名醫, 皆以外中風邪, 立方處治.

13) 虞搏, 위의 책. p.26 惟河間劉守眞氏謂: 中風癱瘓者, 非謂肝木之風實甚而卒中之, 亦非外中于風, … 亦有因喜怒思悲恐五志有所過極而卒中者, 夫五志過極皆爲熱甚, 俗云風者, 言末而忘其本也. 東垣李明之亦謂 … 凡人年逾四旬氣衰之際, 或因憂喜忿怒傷其氣者, 多有此證, 壯歲之時無有也. 若肥盛者則間有之, 亦是形盛氣衰故如此耳. 丹溪先生亦曰 … 又曰: 西北二方, 眞爲風所中者有之. 東南之人, 多是濕土生痰, 痰生熱, 熱生風也. 夫上古之論中風, 一以爲外感風邪之候. 及乎三先生之論一出, 皆以風爲虛象, 而謂內傷正氣爲病.

니 상고시대의 의사 즉 『內經』과 『傷寒論』과 隋唐시대의 의사들 까지는 중풍에 관한 병인을 인체의 정기가 허약한 틈을 타고 들어온 外邪의 한 종류로 보았다고 정확히 인식하고 있고, 劉河間의 火熱論이 중풍에 어떻게 연결되고 있는 가를 명쾌하게 설명하고 있으니 현대의 우리들이 주장하는 스트레스와 같은 의미의 병인을 虞搏은 이해하고 있었던 것이다. 李東垣이 肥滿人에게 중풍이 많다고 말한 것은 상식적인 상황이지만 그것이 기허의 개념임을 虞搏은 정확히 인식하고 있고, 李東垣이 중풍이 나이와 관계됨은 기허와 상관관계가 있다고 한 것을 虞搏 또한 인식하고 있었음을 보여 준다. 위의 사항에서 보듯이 虞搏은 역대 의사들의 중풍병인론을 제대로 파악하고 있다고 확인 할 수 있다.

虞搏은 중풍에 대하여서는 “무릇 중풍은 대개 먼저 內傷하고 나서 후에 外感한 것이 원인이 되고, 단지 표본의 경중이 다를 뿐이다.”¹⁴⁾라고 전제를 하였다. 그리고 표본에 대해 모든 병에는 원인과 병증이 있는데 병인은 본이고 병증은 표라고 보았다. 그리하여 고대인들이 논한 중풍은 병증을 말하고 劉河間, 李東垣, 朱丹溪 등이 말한 것은 그 원인을 말하는 것으로 인식하고 있다.¹⁶⁾ 虞搏은 이러한 전제하에서 각 의가들의 중풍에 대한 의견을 설명하면서 자신의 의론을 완성하고 있다. 그는 “먼저 眞中風은 虛弱이나 營衛失調가 반드시 있는 다음에 外邪에 감하여야 그렇게 된다. 만약에 體虛하여 이루어 진 것이 아니라면 西北의 풍한이 계속되는 지방에 풍을 맞은 사람은 모두가 똑같은 것으로 나타나야 하는데 어찌 다른 증상이 있을 수 있겠는가? 또한 소위 火, 氣, 濕이 원인이 되어서 중풍이 되는 것도 반드시 外邪의 侵犯이 반드시 요구되어 진다. 만약 外邪의 侵犯이 없다면 氣, 火, 濕이 스스로 다른 증상을 만들지 어찌하여 喎僻, 癱瘓, 暴僕, 暴暗 등의 증후를 만들 수 있겠는가?”¹⁷⁾라고 하여 중풍은 내인과 외사가 함께 만든다는 虞搏의 중풍병인론을 주장하였다. 논리적으로 본다면 虞搏의 중풍병인론은 완전하다고 할 수 있다. 내인에 의하여 발생하는 중풍과 외인에 의하여 발생하는 중풍을 함께 합체하였으니 말이다. 虞搏의 내외인합체 병인론은 중풍의 범주에 대한 인식과 그 궤를 같이 한다. 도대체 중풍이란 무엇인가에 대한 근원적인 물음에 대한 대답을 해야 하는 것이다. 虞搏은 喎僻, 癱瘓, 暴僕, 暴暗 등의 증상을 나타내는 것이 중풍이라고 보았는데 이러한 증상이 반드시 내인에 의해서 오는 것만을 이야기 하지 않았다. 즉 이러한 증상을 발현하는 모든 원인을 중풍의 병인으로 본 것이다. 그것이 내인에서 오든 외인에서 오던지 상관하지 않는다고 본 것이다. 그리하여 찬바람에 의한 口眼喎斜도 중풍의 범주에, 情志가 이상한 경우도 중풍의 범주로 본 것이다. 현재의 중풍이 협소한 내인 중심이라면 虞搏은 외인에

14) 虞搏, 위의 책. p.26 王安道有論三子主氣、主火、主濕之不同, 而與昔人主風之不合, 而立眞中、類中之目, 歧爲二途. 愚竊疑焉. 曰卒中, 曰暴僕, 曰暴暗, 曰蒙昧, 曰喎僻, 曰癱瘓, 曰不省人事, 曰語言蹇澀, 曰痰涎壅盛, 其爲中風之候不過如此, 無此候者非中風之病也. 夫外候既若是之相伴, 而病因又何其若彼之異耶? 欲求歸一之論終不可得, 于是積年曆試四方之病此者若干人, 盡因風濕痰火挾虛而作, 何嘗見其有眞中、類中二者之分哉.

15) 虞搏, 위의 책. p.26 夫中風之證, 蓋因先傷于內而后感于外之候也, 但有標本輕重之不同耳.

16) 虞搏, 위의 책. p.26 假如百病皆有因有證, 因則爲本, 證則爲標. 古人論中風者, 言其證也. 三先生論中風者, 言其因也.

17) 虞搏, 위의 책. p.26 其所謂眞中風邪者, 未必不由氣體虛弱, 榮衛失調, 然后感于外邪也. 若非體虛所致, 則西北二方風寒大盛之地, 而中風者比比皆是, 何暇爲他證哉. 其所謂因火、因氣、因濕者, 亦未必絕無外邪侵侮而作也. 若無外邪侵侮, 則因氣、因火、因濕各自爲他證, 豈有喎僻癱瘓暴僕暴暗之候乎.

의하여 발생하는 근육의 순환부전에 의한 癱木症, 근육병, 심지어 관절의 이상으로 인한 癱瘓의 경우도 중풍의 범주에 넣고 있다.¹⁸⁾ 내외인을 통합하는 병인론을 제시한 또 하나의 이유는 虞搏시대의 학문적 성향이 이론의 통합 쪽으로 가고 있었기 때문에 虞搏자신도 어느 한 쪽의 손을 들어 주기보다는 둘 다 이해되어 수용할 수 있는 내용들이 있기에 통합을 추진한 것이라고 본다.

虞搏의 내외사가 함께 일으킨다는 중풍론은 치법에서 보다 구체적인 내용을 알아볼 수 있는데 外感이 중요하게 작용한 상태에서는 먼저 外邪를 몰아내고 나중에 中氣를 보하고 內傷이 중한 상태에서는 먼저 中氣를 補하고 나중에 外邪를 몰아내는 것으로 치법을 완성하였다. 즉 散風시키는 약을 君藥으로 삼으면 補損하는 약은 臣使藥이 되고, 혹 滋補시키는 약을 君藥으로 삼으면 散邪하는 약을 臣使藥이 되니 전적으로 상황에 맞게 外邪와 內傷의 경중을 구분하여 처치하여야 한다고 치법의 대강을 논하였다.¹⁹⁾

虞搏의 중풍치법의 실재를 살펴보면 중풍이 급할 때 치료하는 방법과 중풍의 예고 증상이나 병이 완만하게 진행할 때를 나누어서 치료하는 방법을 고안하고 있다. 우선 급하게 중풍의 오는 경우에서는 “만약에 중풍의 상태가 暴僕昏悶, 不省人事, 혹 痰涎壅盛, 舌強不語하면서 양 寸脈이 浮大하고 實할 때에는 급히 瓜蒂, 藜蘆 등의 약으로 토하게 하여서 병의 세력을 막는다. 혹시 人迎脈이 緊盛하거나 六脈이 모두 浮弦한 경우는 급히 小續命湯²⁰⁾으로 발표시킨다. 병세가 약간 물러나서 정신이 조금씩 회복되면 朱丹溪의 치법으로 바뀌어야 하는데 補氣補血清痰의 약제를 사용하는 것으로 正氣를 調養함으로써 평안케 하여야 한다. 이는 급한 때에 우선 그 표증을 치료해야 하는 것이니 ‘標而本之’²¹⁾의 치료법이

18) 그의 중풍 처방을 살펴보면 쉽게 이해가 된다.

19) 虞搏, 위의 책, p.27 治之之法, 重于外感者, 先驅外邪而后補中氣, 重于內傷者, 先補中氣而后驅外邪, 或以散風藥爲君, 而以補損藥爲臣使, 或以滋補藥爲君, 而以散邪藥爲臣使, 全在活法量輕重而處治之也.

20) 虞搏이 사용한 小續命湯의 처방은 麻黃(去節), 人參(去蘆), 黃芩, 芍藥, 防己, 桂枝, 川芎 各 7分, 防風(去蘆) 1錢, 甘草(炙) 7分, 附子(童便煮去皮臍) 5分, 杏仁(去皮尖, 研) 1錢 등이다. 우선 방제에 대한 설명에서 “附子を 넣는 것은 風氣가 大盛하고 心火가 暴升하여 痰涎이 경락을 막고 있을 때 일상적인 약으로는 上下의 疏通이 힘들기에 附子를 사용하는데 사용의 주목적은 脫陽하는 상태를 막아서 병을 치료하려는 것이다. 人參은 十二經脈을 행하면서 날아가 버린 元陽을 회복하게 하는데 필요한 약제이고, 麻黃, 杏仁, 防風은 腠理를 열어서 발표시키는 것인데 이는 表部에 있는 風寒의 발산시키는 약제이고, 當歸, 芍藥, 川芎은 血分에 들어가서 行血, 養血하는 약인데 虧損된 眞陰을 자양시키는데 쓰이고, 혹 石膏, 知母를 가하여 胃火를 降火시키며, 혹 黃芩을 가하여서는 肺를 清하게 한다. (蓋風氣大盛, 心火暴升, 而痰涎壅遏于經絡之中, 于斯時也, 豈尋常藥餌而能通達于上下哉. 故本方用附子, 以其稟雄壯之資, 而有斬關奪將之勢, 能引人參輩并行于十二經, 以追復其失散之元陽, 又能引麻黃, 防風, 杏仁輩發表開腠理, 以驅散其在表之風寒, 引當歸, 芍藥, 川芎輩入血分行血養血, 以滋養其虧損之眞陰. 或加石膏, 知母以降胃火, 或加黃芩以清肺金.)”라고 하고 있다. 小續命湯은 원래 『金匱要略』에 처음 출현된 처방으로 孫思邈이 『備急千金要方』에서 약제를 추가하여 孫思邈의 小續命湯을 만들게 되는데, 孫思邈의 시대에는 내부의 정기가 허약할 시에 외사가 작중하는 것이 중풍이라는 생각이 지배적이라고 했고, 실제로 손사막은 小續命湯의 가감법을 외사를 구축하고 한편으로 正氣를 補하는 상세한 가감처방을 만들었다. 그 이후의 중풍을 다스리는 기준이 되어 왔고, 金元시대의 內傷中風이 제기되어도 지속적으로 명처방으로 널리 애용되어 왔는데, 여기에 대하여 虞搏은 李東垣이 小續命湯에 대해 自汗하는 사람은 신중한 사용이 요구된다는 의견을 수용하고 또한 小續命湯은 중풍의 初症에 無汗과 手足癱瘓, 關節不利, 表實證 등에 급히 발표하는 약이라고 보았다.

21) 標而本之는 『素問·標本病傳論』에 나오는 치료에 대한 원칙에 대한 설명이다. 표병과 본병이 동시에 발병했을 때, 표를 우선 치료하는 경우로 병이 발생하여 정기가 부족하면 병이 표에서 본으로 전해져가니 먼저 그 표를 치료하고 나중에 그 본을 치료하는 것을 말한다. 즉 표의 상태가 위급하여 본에 영향을 줄 것 같은 상황에서 급한 것을 먼저 치료하는 원칙이다. 이는 급한 것을 먼저 치료한다는 것과 일맥상통한다. 虞搏의 생각도 위와 같은데 王冰은 오히려 반대로 해석하고 있으니 “표를 치

다.”²²⁾라고 했다.

標而本之의 치료법과는 상대적으로 반대의 입장에 있는 ‘本而標之’²³⁾의 치료법도 중풍의 치료에 응용되고 있는데 중풍의 전조증상이 이런 경우이다. 虞搏은 중풍의 전조증상에 대해서 “사람의 손발이 점차 움직임이 자유롭지 못하고 혹 팔뚝이나 骨盤, 股關節, 支節 등이 마비가 되고 뻣뻣하고 혹 口眼喎斜가 있고, 말이 자유롭지 못하게 되고, 가슴이 답답하고, 담을 계속해서 토하고, 혹은 六脈이 弦滑하거나 虛軟하여 無力하면 비록 의식을 잃고 넘어지는 것이 아니더라도 중풍이 될 증상이니 곧 그날이 올 것이다.”²⁴⁾라고 하였다. 여기에 대한 대책으로는 “朱丹溪의 치법을 따라야 하는데 左手脈이 부족하거나 左半身이 不遂하면 四物湯과 같은 補血藥을 爲主로 처방하고, 右手脈이 부족하거나 右半身이 不遂하면 四君子湯과 같은 補氣藥을 爲主하여 처방하며, 痰이 盛한자는 二陳湯이나 導痰湯을 兼하여 처방하고, 氣血이 모두 虛하면서 痰을 끼고 있는 자는 八物湯에다가 南星, 半夏, 枳實, 竹瀝, 薑汁 등의 종류를 加하여 사용한다. 만약에 眞元氣가 점차 회복하고 痰飲이 점차 소실되는데 혹 風邪가 물러나지 않을 때는 羌活愈風湯, 防風通聖散 등에 가감하여 사용한다. 이는 병이 완만한 즉 그 근본을 치료하여야 하는 것이니 ‘本而標之’의 치법인 것이다.”²⁵⁾라고 말하고 있다. 虞搏은 중풍의 예고 증상을 정확히 파악하였고 이를 치료하기 위한 처방들을 소개하는 과정을 살펴보면 四物湯, 四君子湯, 八物湯 등의 補劑 뿐만 아니라 羌活愈風湯, 防風通聖散 등의 외사나 내인에 의한 풍열증에 쓰는 처방들도 들어 있다. 본치라고 해서 반드시 보제위주의 처방이 있는 것이 아니라 본치에도 나름대로의 병인분석을 하여 치료하고 있는 것이다.

虞搏의 中臟證과 中腑證에 대한 견해도 명확하다. 그는 “中腑라는 것은 四肢에 병이 들어있는 것으로 顔面에 五色이 들고, 脈이 浮하고 風寒을 싫어하고 四肢가 拘急不仁한데 혹은 몸의 뒤쪽에 병이 들고, 혹은 몸의 앞쪽에 병이 들고, 혹은 몸의 측면에 병이 드는 것으로 치료하기가 쉽다. 中臟은 九竅에 병이

료하고서 본을 치료한다는 것은, 먼저 경미하고 완만한 것을 먼저 치료하고 나중에 중대하고 급한 것을 치료하는 것으로 부족한 것을 먼저 치료해야 하기 때문에 먼저 표를 치료하고 나중에 본을 치료함을 말하는 것이다.”라고 하고 있으니 虞搏과 王冰의 견해는 서로가 다르다. 虞搏은 중풍치료에 있어서 급한 때 응급으로 대처하는 상황을 ‘標而本之’ 곧 ‘急則治其標’라고 본 것이다.

22) 虞搏, 위의 책. p.27 若夫初病暴僕昏悶, 不省人事, 或痰涎壅盛, 舌強不語, 兩寸脈浮大而實者, 急宜以瓜蒂、藜蘆等藥吐之, 以遏其勢. 或人迎脈緊盛, 或六脈俱浮弦者, 急宜以小續命湯表之. 病勢稍退, 精神稍復, 輒當改用丹溪之法, 而以補氣補血清痰之劑, 以調養其本氣而安, 此急則治其標與夫標而本之之治也.

23) 本而標之도 『素問·標本病傳論』에 나오는 치료에 대한 원칙에 대한 설명이다. 표병과 본병이 동시에 나타나면 일반적으로 먼저 발생한 병(본병)을 먼저 치료하고 나중에 발생한 병(표병)을 나중에 치료하는 개념인데 虞搏은 병이 완만해지면 병의 근본을 치료하는 것이 곧 외부 병증을 없애는 방법이라고 보고 있다. 즉 병사가 급하게 인체에 침범하면 우선 병사를 쫓아내는 것을 우선으로 하고 이를 ‘標而本之’라고 하고 병이 완만하면 인체의 기혈 부조화를 다스려 병을 물리치는 것이 ‘本而標之’라고 보았다. 즉 병의 완급에 대한 치료법을 『內經』의 이론을 빌어서 설명하였다.

24) 虞搏, 위의 책. p.27 凡人手足漸覺不隨, 或臂膊及脾股指節麻痺不仁, 或口眼歪斜, 語言蹇澀, 或胸膈迷悶, 吐痰相續, 或六脈弦滑而虛軟無力, 雖未至于倒僕, 其爲中風暈厥之候, 可指日而定矣.

25) 虞搏, 위의 책. p.27 早當從丹溪之法調治, 其左手脈不足及左半身不遂者, 以四物湯補血之劑爲主治. 右手脈不足及右半身不遂者, 以四君子湯補氣之劑爲主治. 痰盛者, 二陳、導痰等湯兼用. 氣血兩虛而挾痰者, 八物湯加南星、半夏、枳實、竹瀝、薑汁之類. 若夫眞元漸復, 痰飲漸消, 或覺有風邪未退者, 仍以羌活愈風湯、防風通聖散之類出入加減調治而安. 此緩則治其本與夫本而標之之治也.

든 것이니 입술이 늘어져 말이 잘 안되고, 귀가 먹고, 코가 막히고, 눈이 캄캄하고, 대소변이 잘 안통하는 것으로 치료가 어렵다. 中腑證은 小續命湯으로 發表하는 것이 大法이고, 中臟證은 三化等湯으로 內部를 통해야 하는데 臟腑證이 겸해있으면 한편에서는 땀을 약간내고, 한편으로는 通利한다.”²⁶⁾라고 하였다.

이상의 虞搏의 증풍에 대한 의학이론이 현실적인 치료에서도 충실히 나타나고 있으니 아래 의안에서 그의 사고를 살펴 볼 수 있다.

큰형수 何氏가 57살 일 때 몸은 희고 肥大하였는데 초봄에 中風이 들어 갑자기 쓰러져 의식을 잃고 몸이 뻣뻣하게 되고 입을 굳게 다물고 말하지 않고 이후에서 툭질하는 소리가 났고 물을 삼키지 못하고 六脈이 浮大하고 弦滑한 것이 오른쪽이 왼쪽보다 甚하였다. 치료는 우선 藜蘆 분말 1錢에 麝香을 약간 가해서 코에 붙여 넣어 痰 한 되를 토하게 하니 비로소 사람을 알아보고 몸을 약간 움직였다. 다음으로 小續命湯에 麻黃을 倍加하여 급히 달여서 연속으로 두 번 복용시키고 옷을 입혀서 땀을 내게 하였는데 점차 정신이 들고 능히 혼자서 뒤척일 수 있었으나 右手足이 제대로 움직이지 않고 말이 제대로 안 되었다. 그 후에 二陳湯에 川芎, 芍藥, 防風, 羌活 등의 약을 가하고 竹瀝, 薑汁을 합하여 하루에 2-3회 복용시켰다. 약 3-4일간에 대변이 나오지 않고 말도 더 하기가 어려워져서 東垣導滯丸 혹은 潤腸丸로 변을 보게 하니 언어가 바로 돌아왔다. 이와 같이 조리하여 64세까지 살다가 다른 병을 얻어 돌아가셨다.²⁷⁾

의안에서 보듯이 虞搏의 증풍은 우선적으로 급하게 順氣, 通氣, 開竅 등의 목적으로 藜蘆粉末을 사용하여 痰을 토하게 하여 情志를 돌아오게 하였다. 음식을 삼킬 수 있을 때는 입으로 약을 투여하지만 의식이 없고 삼키는 기능이 떨어져 있을 때는 강제로 약을 삼키게 하기 보다는 코에 붙여 넣어서 약이 작용케 하는 것이 훨씬 효과적이고 안전한데 虞搏도 그렇게 한 것으로 보인다. 어느 정도의 의식이 돌아와 음식을 삼킬 수 있을 정도의 상태가 된 후에는 병맥이 浮大하고 弦滑하여 외사의 침범의 증거가 있기에 小續命湯을 이용하였으니, 내부 正氣가 虛한 데 風邪가 外侵한 경우에 風邪를 거하고 補氣血하려는 목적으로 사용한 것으로 보여 진다.

26) 虞搏, 위의 책, p.27 中腑者多着四肢, 故面加五色, 脈浮而惡風寒, 四肢拘急不仁, 或中身之后, 或中身之前, 或中身之側, 皆曰中腑也, 其治多易. 中臟者多滯九竅, 故唇緩失音, 耳聾鼻塞目昏, 大小便秘結, 皆曰中臟也, 其治多難. 大法中腑者小續命湯以發其表, 中臟者三化等湯以通其里, 腑臟兼見者又不可以拘泥, 或一氣之微汗, 或一句之通利.

27) 虞搏, 위의 책, p.35~36 予長嫂何氏, 年五十七, 身肥白, 春初得中風, 暴僕不省人事, 身僵直, 口噤不語, 喉如拽鋸, 水飲不能入, 六脈浮大弦滑, 右甚于左. 以藜蘆末一錢, 加麝香少許, 灌入鼻竅, 吐痰一升許, 始知人事, 身體略能舉動. 急煎小續命湯倍麻黃, 連進二服, 復以衣被, 得汗, 漸蘇省, 能轉側, 但右手足不遂, 語言蹇澀. 后以二陳湯加芎, 歸, 芍藥, 防風, 羌活等藥, 合竹瀝, 姜汁, 日進二, 三服. 若三, 四日大便不去, 則不能言語, 卽以東垣導滯丸或潤腸丸微利之, 則語言復正. 如此調理, 至六十四歲, 得他病而卒.

의안의 내용은 우선 증상이 나타나고 그가 본 脈에 대한 기술과 병에 대한 판단이 나타나고 치료가 순차적으로 어떻게 이루어 졌는지를 기록하고 있다. 중풍의 경우는 갑자기 쓰러져서 의식을 잃고 몸이 강직되고 입을 다물고 말을 못하며 목에서 이상한 소리를 내지르고 물을 못 삼키는 것으로 기술하고 있다. 이러한 증상은 현재 중풍의 증상²⁸⁾과 유사하다. 또한 그 후의 오른손발이 제대로 움직이지 못하고 말이 잘 안 된다는 것에서도 좌측의 뇌손상에 의한 우측의 편마비를 정확히 기술하고 있는 것이다. 그리고 현재의 중풍치료에 있어서 중풍의 초기에 順氣, 調氣 시키고 중풍의 後遺症期에 補氣, 益氣시킨다는 방법과 많이 일치하고 있다.

虞搏의 중풍병에 사용하는 처방을 살펴보면 小續命湯 뿐만 아니라 四君子湯, 四物湯 등의 補益之劑도 포함되어 있고 大秦芫湯의 경우는 “외사의 흔적도 없고 내부적으로 내부 장기 안에 실증이 없는 상황에서 혈이 허약하여 근육을 자양하지 못하여 힘이 없어 수족이 움직이지 못하고 말을 제대로 하지 못하니 혈을 자양하면 근육이 스스로 영화롭게 된다.”²⁹⁾라고 한 처방인데 이런 처방을 중풍에 사용한다는 것은 근육병³⁰⁾까지 중풍의 범위로 보았다는 것이다. 또한 大防風湯도 中風門에 나와 있는데 근골격계질환³¹⁾의 경우도 중풍의 범주에 포함시키고 있는 것이다. 결국 虞搏시대의 중풍은 현재의 뇌혈관

28) 요즘의 중풍이라는 것은 腦血管사고를 말하고 있는데 이것도 시대적인 반영이라고 볼 수 있다. 나타나는 증상은 심한 경우 혼수 구도 의식상실 그리고 주로는 반신의 마비와 언어장애, 시력장애, 감각장애 등의 신경학적인 마비가 주증상이다. 이러한 중풍의 증상에 대하여 많은 시대의 의가들이 기록하고 있는 증상들이 현재의 중풍과는 조금씩 다름을 알 수 있는데 이는 질병에 대한 개념이 현재와 과거의 의사들의 차이를 확인 할 수 있는 증거이다. 중풍을 뇌혈관사고로 인식하기전의 풍과 중풍에 대한 인식을 살펴보면 풍이란 것은 원래 환자에서의 의미는 속박되어 갇힌 곳에서 별레가 나타나 움직이는 것을 취상한 것이고, 바람은 계절과 조석에 따라 불어오는 방향이 다르며, 이에 따라 자연과 인간에게 미치는 영향도 다르게 나타나므로 풍은 계절과 방위의 표시로도 쓰이게 되었다. 이렇게 단순한 바람의 흐름이 아니라 氣運의 움직임이며 陰陽氣의 進退少壯이며 기의 움직임 자체로 볼 수 있다. 기의 逆動性의 표현이 풍으로 볼 수 있고, 이러한 풍과 기의 정상적인 작용이 일어나는 상태를 질병이 없는 상태가 되지만, 異常의으로 작용하면 邪氣가 된다. 張仲景은 『金匱要略』에서 이러한 풍의 이중성에 대하여 ‘무릇 사람은 오상을 받아 풍기로 인하여 생장하니, 풍기는 비록 능히 만물을 생하기도 하지만 또한 능히 만물을 해하기도 한다. 이는 물이 능히 배를 띄우지만 또한 능히 배를 엷는 것과 같다. 만약 오장의 원기가 화창하게 통하면 사람은 건강하지만, 객기와 사풍이 사람에게 침입하면 많이 죽는다.’라고 하였다. 이렇듯 풍은 기와 유사한 의미로 사용되고 있고 질병을 일으키는 요소로도 작용하고 있다고 본 것이다. 風이 異常의으로 작용할 때를 賊風, 邪氣라고 한다. 이러한 사기로 작용한 풍이 일으키는 질병은 풍병으로 일괄할 수 가있고 풍병은 정기의 盛衰에 따라 크게 中風과 風病으로 나눌 수 있다. 중풍은 인체의 正氣가 크게 虛衰하여 체내에 非生理的인 물질(痰, 濕, 瘀血 등)이 생겨 생리적인 조화를 깨뜨림으로 인해 발생하고, 풍병은 정기의 허약보다는 侵襲하는 邪氣가 강하여 이를 감당하지 못하여 발생한다. 중풍과 풍병의 치료에 있어서 氣를 조절하고 기혈의 순행을 바로잡는다는 대 체에서는 같지만, 그 세부적인 면에는 차이가 있는데 중풍은 정기의 허와 이로 인한 담, 습, 어혈 등의 발생이 주요 원인이기에 이를 치료하려면 먼저 정기를 보하고 위에 제시한 담, 습, 어혈 등을 제거하는 법을 위주로 하여야 하고, 풍병은 사기의 침습이 주된 원인이 되므로 驅風(順氣, 調氣, 行氣)을 위주로 치료 하여야 한다.(백상용, 「풍의 본질과 의학에서의 운용에 관한 고찰」, 대한원전외사학회, 1993년, vol.7 p.198-231를 참조함) 이러한 사고는 朱丹溪를 비롯한 丹溪學派의 주된 이론이며 특히 虞搏이 이러한 생각을 자신의 중풍론에 제시하고 있고 임상적으로도 이를 이용하고 있다.

29) 虞搏, 위의 책. p.32 大秦芫湯. 中風, 外無六經之形證, 內無便溺之阻隔, 知血弱不能養筋, 故手足不能運動, 舌強不能言語, 宜養血而筋自榮, 此方主之.

30) 大秦芫湯의 주치증상은 요즘의 근육병과 유사하다. 근육병이란 전신의 면역체계의 이상으로 근육단백질의 파괴로 근육이 소실되는 루게릭병 등을 말하는데 치료의 방법은 없는 것으로, 한의학적으로는 혈이 근육을 영양하지 못하여서 오는 것으로 확실히 정의하고 있으니 大秦芫湯을 이용해 볼 만하다.

31) 虞搏, 위의 책. p. 33 “大防風湯은 풍을 몰아내고 順氣시키는 것으로 活血壯筋시키는 처방이다. 또한 痢疾 치료 후에 다리가 약하게 되고 은은한 통증이 있으면서 걷는 것이 힘든 때를 痢風이라한다. 혹 양쪽다리가 붓고 아프면서 정강이가 마르고 달라붙어 있는 것을 鶴膝風이라한다. 일체의 麻痺와 痿軟한 질환과 風濕이 虛한 것을 끼고 있는 증상에 복용하면 神效하다. (大防風湯(局方) 去風順氣, 活血壯筋. 又治痢后脚弱緩痛, 不能行履, 名曰痢風. 或兩脚腫痛, 足脛枯癢名曰鶴膝風. 一切麻痺

계의 신경질환뿐만 아니라 근육병과 골격계의 병까지 포함하고 있다.

이상 중풍문의 虞搏의 의론과 의안을 살펴보면 虞搏은 중풍을 내상과 외감이 함께 만들어내는 병으로 보고 치료에 있어서는 병의 경중에 따라 완급을 조절하는 치료법을 선택해서 응급치료에서부터 완만하게 정기를 보하는 처방까지 다양한 처방을 하고 있다. 虞搏이 생각한 중풍의 범주는 현재 현대인들이 생각하는 좁은 의미의 뇌혈관사고와는 다른 좀 더 포괄적인 의미로 이해하고 있었다.

2. 『醫學正傳』의 의안 분류 및 분석

1) 일반적으로 實證으로 인식되는 外部形證을 虛證으로 보고 치료한 醫案

(1) 內傷 1

동양지역의 노검부는 朱丹溪의 의학에 밝은 의사인데 자신에게 병이 생겼으나 誤治를 하였다. 나이 45세에 1월중에 永康地域을 왕래함으로 인하여 많은 거리를 걷게 되니 勞倦하면서 發熱하니 신체는 거의 아프지 않고 머리도 아프지 않았다. 스스로 外感으로 생각하고 九味羌活湯을 服用하니 3첩을 먹고는 땀이 났지만 열이 물러가지 않아서 小柴胡湯을 5-6첩을 복용하였다. 열이 더욱 심하여 8일이 경과 된 후에 내가 진찰하게 되었다. 누워있는 平床근처 갔을 때 달여져 있는 탕제가 한잔 있었는데, “이 것이 무엇이나?”고 물으니 “大承氣湯으로 바로 먹으려는 것이다.”라고 말했다. 그의 맥을 살펴보니 右三部는 浮洪하고 조금 弦하면서 無力하였고 左三部는 조금 작으면서 역시 浮하면서 부드럽고 부족하였다. 내가 “당신 자살하려는 것이냐 이는 內傷으로 虛한 증상인데 이 약을 복용하면 반드시 크게 泄瀉하여 반드시 죽게 된다.”라고 말했다. 그가 “나는 평생 元氣가 充實했고 평소 한번도 虛損症이 없었기에 이것이 外感이라고 확신한다.”라고 말하였다. 내가 “장차 陽明內實을 치료하기 위하여 下法을 쓰려고 하는 것이 아닌가? 맥이 이미 沈實하지고 않고 눈의 통증과 코의 마름 그리고 潮熱譫語 등의 증상이 없는데도 그렇게 할 것인가? 太陽表實證의 치료하려고 汗出 시키려고 하는 것이 아닌가? 맥이 비록 浮

痿軟、風濕挾虛之候服之.”라고 하고 있다. 大防風湯의 처방은 熟地黃 防風(去芦) 當歸(去芦, 酒浸) 黃芪 白芍藥 各一錢, 白朮 一錢五分, 人參 羌活 川牛膝(去芦, 酒浸) 甘草炙 各五分, 川芎 附子 各七分半, 杜仲(去粗皮細切, 姜汁拌炒、絲斷) 一錢 위의 약재를 잘게 썰어서 물 두 대접을 넣고 생강 5쪽과 대추 한 개를 넣어 한 대접이 될 때 까지 달여 빈속에 따뜻하게 복용하라고 하였다. 이러한 처방에 대한 虞搏의 해석을 보면 “當歸, 川芎, 芍藥, 熟地는 補血시키는 약이고 人參, 黃芪, 白朮, 甘草는 補氣시키는 약물이고 羌活, 防風은 風濕을 날려서 관절을 이롭게 하고 牛膝, 杜仲으로 腰膝을 보하고, 附子로 人參, 黃芪의 기운을 맥락에 순환시키니 대개 기혈의 양허를 치료하고 풍습을 끼고서 痿痺하여 행하지 못하는 것을 치료하는 성약이니, 痢後風을 치료하는데서 볼 수 있는 증상이다. 부족한 痿弱을 치료하는 것은 가능하지만 有餘한 風痺證은 치료하지 못한다. (此方用歸、芎、芍藥、熟地以補血, 用參、芪、白朮、甘草以補氣, 用羌活、防風散風濕以利關節, 用牛膝、杜仲以補腰膝, 用附子以行參、芪之氣而走周身脈絡, 蓋治氣血兩虛、挾風濕而成痿痺不能行者之聖藥也, 觀其治病后風可見矣. 然可以治不足之痿弱, 而不可以治有餘之風痺也.)”라고 하였다. 大防風湯은 虛症狀態에서 나타나는 筋骨格系의 異常을 치료하는 처방인데 이러한 상황까지도 중풍의 範疇에 포함시켰다는 것이 당시의 중풍에 대한 개념을 설명하고 있는 것이다.

洪하지만 虛하고 頭痛脊強痛이 없는 증상에 말이다. 지금은 8일이 경과 되었으니 그 表部에 병이 있다고 할 수는 없을 것인데 너는 어떤 경락을 치료해야 한다고 생각하는가?”라고 말하였다. 그는 아무 말도 못하였다. 補中益氣湯에 附子를 3分을 넣어 약을 지어 그날 밤 연속해서 두 번을 복용시키고 다음날 診脈하였더니 맥이 약간 화평하였다. 그는 “약을 먹지 않을 것이다. 이번 약이 무효한 것 같으니 外感에서 오는 熱을 치는 약으로 바꾸자.”라고 하였다. 내가 “이번 약을 두 번 먹는 것을 다시 하여 효과가 없으면 나에게 罰을 주어도 좋다.”라고 말하였다. 앞에서처럼 두 번 연속으로 먹고 나니 병이 반쯤 좋아졌다. 내가 警告해서 “熱이 비록 물러갔지만 신체는 오히려 피곤해 있기 때문에 당신은 여전히 20여첩을 먹어야 한다.”라고 하였다. 처방을 먹은 후에 체력이 회복되어 便安해졌다.³²⁾

위의 의안은 내상으로 인해서 발생한 허열상태를 외감으로 인식하고 외감 치료를 하던 중 병이 더욱 깊어지는 것을 虞搏이 내상으로 인식하여 치료한 경험이다.

虞搏의 시대에 李東垣의 내상에 관한 경험이 전래되었지만 당시의 의사들은 이동원의 의학이론이나 처방을 확신하지 못하는 분위기가 있었음을 虞搏이 말하고 있다. 그는 “李東垣 선생은 사람들이 요절하는 상황을 안타깝게 여겨 『內外傷辨惑論』, 『脾胃論』 등을 저작하니 모두가 위기가 근본이 됨을 크게 제창하고 있으니 진실로 만세에 길이 남을 저작이다. 순순히 음식의 절도를 잃고 노역이 과도하여 손상하는 것을 경고하여 말하는데 補中益氣湯을 창방하고 치료를 하였다. 만약 이법을 제대로 지키고 따르면 치료가 안 되는 경우가 없는 것이다. 아쉽게도 현재의 의사들은 폐습을 좇아서 몸의 변화를 읽지 못하니 그 책을 곁 눈짓해 볼 뿐 제대로 보지 못하고 있다. …… 혹 내상이 담과 음식을 험하여 발생하여 清氣가 아래에서 佛鬱되고 濁氣가 흉중에서 막혀 있는 상황이 될 때 돌발적으로 補中益氣湯으로 한 번 시험해보고는 기가 그득하고 막히는 증상이 나타나면 ‘보약은 이러한 증상에 맞지 않다.’라고 둘러대고는 바로 汗下의 약물을 사용하니 의사가 사람을 상하게 하고서 후회하는 법이 없었다.”³³⁾라고 하였다. 그 당시에 이동원의 영향이 있었지만 이동원을 신뢰하기보다는 기존의 처방에 더욱 치중하는 의사들의 모습을 말해 주고 있다.

32) 虞搏, 위의 책. p.70 東陽盧廉夫, 善推明丹溪之醫學者也, 自病亦誤治. 年四十五, 時正月間, 因往永康, 路途跋涉, 勞倦發熱, 身體略痛而頭不痛, 自以爲外感而用九味羌活湯, 三帖汗出熱不退, 前後又服小柴胡湯五、六帖, 熱愈甚, 經八日召予診視. 至臥榻前, 見煎成湯飲一盞在案, 問之, 乃大承氣湯, 將欲飲. 診其脈, 右三部浮洪略弦而無力, 左三部略小, 而亦浮軟不足. 予曰: 汝兒自殺矣, 此內傷虛證, 服此藥大下必死. 伊曰: 我平生元氣頗實, 素無虛損證, 明是外感無疑也. 予曰: 將欲作陽明內實治而下之歟? 脈既不沉實, 而又無目疼鼻干、潮熱譫語等證. 將欲作太陽表實治而汗之歟? 脈雖浮洪而且虛, 又無頭痛脊強等證. 今經八日, 不應仍在其表, 汝欲作何經而處治之乎? 伊則唯唯不語. 以補中益氣湯加附子三分, 作大劑與之, 是夜連進二服, 天明往診, 脈略平和. 伊言尚未服, 仍謂前藥無效, 欲易外感退熱之藥. 予曰: 再飲前藥二服, 不效當罪我. 又如前二服, 脈證俱減半. 伊始曰: 我兒誤矣. 去附子, 再煎二服與之, 得熱退氣和而愈. 予則告曰. 其熱雖退, 體猶困倦, 伊如前自合二十余帖, 服后方得強健復元而安.

33) 虞搏, 위의 책. p.62 我東垣先生, 憫生靈之天枉, 著內外傷辨惑論、脾胃論等書, 一皆以扶植胃氣爲本, 誠萬世不刊之妙典也. 其諄諄告誡之意, 屢以飲食失節、勞役過傷爲言, 而立補中益氣等湯爲主治. 若能確守其法而行之, 無有不驗. 惜乎今之醫者, 多承因習之弊, 懵然不識機變, 睥睨其書而不視. …… 內傷挾痰與食, 清氣佛郁于下, 濁氣填塞胸中之候, 驟以補中益氣等藥一試, 則氣滿痞塞, 遂謂補藥不宜于此證也, 決意改用汗下解利之法, 醫死而不之悔.

虞搏은 이동원의 內外傷辨惑 중에서 한열을 판별하는 것에 대해 좀 더 구체적으로 소개하고 있다. 그는 “외부에서 불어오는 풍한에 상하여 나타나는 증상은 발열오한과 한열이 함께 일어난다. 그 열은 佛佛하게 발열하여 피모 위에 나타나는데 깃털로 터는 것과 같으니 열이 表部에 있음을 명확히 하는 것이다. 口鼻가 막혀서 통하지 않으면서, 心中에 번민불안이 있게 된다. 풍한을 싫어하는 정도는 옷을 벗어 피부를 들어내려 할 때 곧 추위를 느껴서 옷을 벗을 수 없고 비록 두꺼운 옷을 입고 있어도 작열하는 불 옆에서 쬐고 있으니 끝내는 그 한기를 제어하지 못하니 하루하루가 더해진다. 邪氣가 속으로 들어가면 없어진다. 목소리가 중탁하고 처음에 경쾌하고 나중에 무거워지며 힘이 있고 복증이 화창하고 음식의 맛을 제대로 알고 대소변이 정상이며 근골이 아픈데 흔들리지 않고 손바닥에 열이 없고 손등에 열이 있는 것은 외감으로 생긴 증상이다. 내상음식노역으로 인해 부족해서 나타나는 증상에 발열오한과 한열이 간간이 나타난다. 그 열은 蒸蒸燥熱이고 肌肉 간에서 발생하는데, 만지면 손이 땀 것 같으니 열이 속에 있음이 명백한 것이다. 口鼻 중에 기가 부족하여 숨쉬기가 어렵다. 풍한을 싫어하는 것은 露地 中에 거하면서 큰바람이 불어도 싫어하지 않는데, 문과 창틈으로 적은 賊風이 들어오는 것을 도리어 싫어하니 역시 반드시 그 음양을 기다리면 화해하는데 땀이 나면 낫게 된다. 언어가 곤권하고 처음에 무겁고 나중엔 경쾌하여지고 숨소리가 끊어지고 복부가 화창하지 않고 입맛이 없고 대소변이 폐하거나 漉泄하는데 心下가痞悶하거나 흉중에 갈로 굵는 듯한 통증이 있고 손바닥에 열이 나고 손등에 열이 없는 것이 내상으로 인해서 나타나는 증상이다.”³⁴⁾라고 하여 내상과 외감의 구분을 명확히 해야 하고, 외감에 내상을 겸한 경우와 내상에 외감을 겸한 경우의 상태를 잘 파악하여 경중에 따라 약을 처방하는 것이 이동원의 뜻이라고 하였다. 虞搏의 의학원인이 주단계라는 것은 앞서 밝힌 바 있는데 내상의 경우는 이동원의 이론으로 채워져 있으니 虞搏이 주단계를 추종하고 있었지만 이동원의 內傷論을 받아들인 것이다.

(2) 內傷 2

상호지방의 呂氏의 아들이 나이는 30여세로 9월 중에 勞倦發熱이 있었다. 의사가 外感으로 치료하니 小柴胡, 黃連解毒, 白虎 등의 탕약을 사용했는데 오히려 痰氣가 위로 올라가 막히어 狂言하며 사람도 못 알아보고 눈이 벌겁고 위로 치켜뜨고 身熱이 火와 같아서 여러 의사들이 치료를 궁리하였다. 8일 후에 나에게 진찰을 부탁하여 진맥하였는데 六脈이 數疾한데 7-8번에 이르렀고(한 호흡에 3-4회가 정

34) 虞搏, 위의 책. p.62 抑考辨惑論曰：夫外傷風寒有余之證，其發熱惡寒，寒熱并作。其熱也，佛佛發熱，發于皮毛之上，如羽毛之拂，明其熱在表也。其口鼻氣塞不通，心中煩悶不安。其惡風寒也，稍似裸體，便不能禁，雖重衣厚幕，逼近烈火，終不能御其寒，一時一日，增加愈甚，必待邪傳入里乃已。語聲重濁，前輕后重，高厲有力，腹中和，口知谷味，大小便如常，筋骨疼痛，不能動搖，手背熱，手心不熱，是皆外感有余之候也。其內傷飲食勞役不足之證，其發熱惡寒，寒熱間作。及熱也，蒸蒸燥熱，發于肌肉之間，捫之烙手，明其熱在內也。其口鼻中氣短，少氣不足以息。其惡風寒也，居露地中，遇大漫風起却乃不惡，惟門窗隙中些少賊風則大惡之，亦必待其陰陽既和，汗出則已。語言困倦，前重后輕，氣不相續，腹中不和，口不知谷味，大小便或閉或瀉，或心下痞悶，或胸中如刀割之痛，手心熱，手背不熱，是皆內傷不足之候也。

상임) 또한 三部가 滑大無力하고, 左脈이 약간 弦하고 扞하였다. 내가 “이 병은 먼저 中氣不足이 원인이 되고 또한 한랭한 음식에 內傷을 입어서 內虛 發熱한 상태에 도달한 것이기에 苦寒한 약을 많이 쓰면 陰盛格陽證이 생기는데 다행히 원기가 조금 충만하여 목숨을 잃지는 않았다. 補中益氣湯에 법제한 附子를 2錢을 가하고 乾薑 1錢 대추, 生薑을 넣어서 달여 복용해야 한다.”라고 말했다. 다른 의사들이 비웃으면서 “이는 죽음을 재촉하는 일이다.”라고 말했다. 黃昏 時에 한 첩을 먹이니 痰氣가 편안해지고 잠을 잘 잤다. 그의 아버지가 와서 보고하기를 “병이 든 이래로 잠을 못 잤는데 오늘 눕는 것이 편안하다. 코고는 소리가 평시와 같다.”라고 하였다. 야밤이 되어서는 정신이 들어 사람을 알아보고 병이 거의 다 소멸된 것 같았다. 또한 앞서처럼 약 한 첩을 복용하니 다음날 땀이 약간 나더니 氣가 和平하여 낮게 되었다.³⁵⁾

이동원의 內傷病에 대한 치료에는 補中益氣湯이 주로 쓰인다. 虞搏의 처방 내용은 黃芪 1錢, 甘草(炙) 5分 혹은 7分, 人參(病이 甚하면 1錢), 白朮, 當歸 각 7分, 陳皮 5分, 升麻, 柴胡 각 3分을 가늘게 잘라서 물 두 대접을 한 대접이 되도록 달인 후 찌꺼기를 버리고 따뜻하게 복용³⁶⁾하는 것으로 되어 있는데, 이동원의 처방이 黃芪(勞役病熱이 심한 자는 1錢), 甘草(炙) 각 5分 人蔘去蘆, 升麻, 柴胡, 橘皮, 當歸酒洗, 白朮 각 3分³⁷⁾인 것과 비교하면 약의 용량이 다름을 알 수 있다.

虞搏은 補中益氣湯에 대해 이동원의 상세한 가감법을 소개하면서 補中益氣湯 가감은 飲食勞倦, 喜怒不節하여 病熱이 가운데 있는데 사용이 가능하다고 했다.

위의 의한 역시 첫 번째 의안과 같이 노권내상으로 인한 발열을 외감으로 인식하여 치료하던 중 환자의 상태가 더욱 악화되어 내상으로 보고 補中益氣湯에다 부자까지 넣어서 치료하여 완치시킨 예이다.

(3) 哮喘

東陽의 한 羽士가 나이가 한 50정도인데 평소에 喘息이 있었는데 9월 중에 發熱惡寒症이 있더니 천식이 더욱 심하고 맥이 洪盛하니 마치 實證 같았다. 한 의사가 傷寒으로 보고 치료하였으니 小柴胡湯에 枳殼, 陳皮 등의 약제를 가하여 사용하였는데 6일 후에는 大承氣湯을 사용하려고 하였다. 다른 의사는 不可하다면서 당연히 傷食症으로 치료해야 하니 枳實導滯丸을 사용해야 한다고 했다. 두 사람의 논쟁

35) 虞搏, 위의 책. p.71 上湖呂氏子, 年三十余, 九月間因勞倦發熱. 醫作外感治, 用小柴胡、黃連解毒、白虎等湯, 反加痰氣上壅, 狂言不識人, 目赤上視, 身熱如火, 衆醫技窮. 八日后召予診視, 六脈數疾七、八至, 又三部豁大無力, 左略弦而扞. 予曰: 此病先因中氣不足, 又內傷寒涼之物, 致內虛發熱, 因與苦寒藥太多, 爲陰盛格陽之證, 幸元氣稍充, 未死耳. 以補中益氣湯, 加制附子二錢, 干姜一錢, 又加大棗、生姜煎服. 衆醫笑曰: 此促其死也. 黃昏時服一劑, 痰氣遂平而熟寐. 伊父報曰: 自病不寐, 今安臥, 鼾聲如平時. 至半夜方醒, 始識人, 而諸病皆減. 又如前再與一劑, 至天明時, 得微汗氣和而愈.

36) 虞搏, 위의 책. p.63 黃芪(一錢) 甘草(炙, 五分或七分) 人參(病甚者一錢) 白朮 當歸(各七分) 陳皮(五分) 升麻 柴胡(各三分)

37) 李東垣, 『東垣十書』, 대성문화사영인본, 1983. p.36

이 해결되지 않아서 나를 불러 진찰하게 하였는데 두 의사 모두가 말하길 “脈이 實하고 氣가 盛하니 당연히 瀉下해야 합니다.”라고 하였다. 내가 진찰한 후에 “이는 火가 성한 맥인데 진짜 實한 것은 아니다. 氣短하여 호흡하는데 부족한 것을 보니 虛症으로 보고 치료해야 할 것이다.”라고 말했다. 이에 補中益氣湯에 麥門冬, 五味子, 附子를 3分을 가하여 달여 복용하게 했다. 2첩 만에 脈이 收斂되고 4첩 만에 병이 輕減되고 6첩 만에 병이 완전히 나왔다.³⁸⁾

위의 의안은 천식환자가 惡寒發熱의 증상이 있자 한 의사는 외감증으로 보고 치료하였고 또 다른 의사는 傷食症으로 보고 치료하려는 등 환자의 상태를 실증으로 보고 瀉下하려고 작정하였을 때 虞搏은 虛症으로 보았는데 그 근거는 맥이 성하지만 실증이 아니고 氣短하여 호흡하는 힘든 것이었다. 그리하여 補中益氣湯에 五味子, 麥門冬, 附子를 가하여 치료하여 완치시킨 것이다. 虞搏은 원래 기침을 하는데 인후에서 나는 쉬쉬하는 물세소리와 같은 소리를 哮症이라 하였고, 기침을 연속적으로 해서 숨쉬기가 곤란한 경우를 喘症이라고 정의했다. 병의 원인은 담화가 내올한테 풍한이 外束하여 일으키는 것이고 陰虛發喘, 氣虛發喘이 있다. 喘證은 허실에 따라 병이 오는데 치료할 때도 허실을 면밀히 살펴서 적절히 약을 사용해야 한다고 말한다.³⁹⁾ 이렇듯 虞搏은 허실의 판별을 정확히 하여 환자에게 적절한 약물을 사용하였고 그것에 대한 반응 또한 대단한 것이었다.

(4) 餽逆

盤松의 주씨의 아들이 傷寒證을 얻었는데 7일 후에 열은 물러나고 餽逆病이 들어 연속소리를 내고 그치질 않았다. 온 가족이 방황하여 나를 불러 진맥하게 하였는데 六脈이 모두 沈細하고 無力하니 사람의 피곤함이 심하였다. 補中益氣湯에 炮附子 1전을 가하여 하루에 3첩을 복용하게 했는데 더불어 乳根, 氣海穴에 뜸을 뒀더니 당일 餽逆病이 그치고 맥이 역시 충실해지고 편안해졌다.⁴⁰⁾

위의 의안은 딸꾹질이 유행성 독감을 앓고 난 뒤에 발생하였는데 지속적으로 나오자, 맥을 보고 허증임을 알아차리고 補中益氣湯과 같은 보익제를 복용시켰더니 치료되었다는 것이다.

餽逆證도 허실의 구분이 있는데 胃弱함과 火氣가 없음에 의해서 발생하는 것을 虛證으로 보았고, 飲

38) 虞搏, 위의 책. p.104 東陽一羽士, 年五十余, 素有喘病, 九月間得發熱惡寒證, 喘甚, 脈洪盛而似實. 一醫作傷寒治, 而用小柴胡湯加枳殼、陳皮等藥, 六日后欲行大承氣. 一醫曰: 不可, 當作傷食治, 宜用枳實導滯丸. 爭不決, 召予視之. 二醫皆曰: 脈實氣盛, 當瀉. 予爲診后, 曉之曰: 此火盛之脈, 非眞實也. 觀其氣短不足以息, 當作虛治. 乃用補中益氣湯加麥門冬、五味子, 入附子三分, 煎服. 二帖脈收斂, 四帖而病輕減, 六帖病痊安.

39) 虞搏, 위의 책. p.101 夫喘促喉中如水鷄聲者, 謂之哮; 氣促而連屬不能以息者, 謂之喘. 雖然未有不由痰火內郁、風寒外束而致之者歟. 外有陰虛發喘, 氣從臍下起, 直冲清道而上者. 又有氣虛發喘, 而短氣不能以接續者. 是故知喘之爲證, 有實有虛, 治法天淵懸隔者也.

40) 虞搏, 위의 책. p.134 盤松周氏子, 得傷寒證, 七日熱退而餽連聲不絕. 學家徬徨, 召予診其脈, 六脈皆沈細無力, 人倦甚. 以補中益氣湯作大劑, 加炮附子一錢, 一日三帖, 兼與灸乳根、氣海三處, 當日餽止, 脈亦充而平安.

食太過나 痰이 上에서 막히거나, 傷寒熱病⁴¹⁾에 陽明內實이 되어 下하는 시기를 놓치게 되는 등의 경우를 實證 飢逆으로 보아야 한다.

(5) 虛損 1

나이는 50쯤 되었고 신체는 약간 말라있고, 10년 전에 內傷에 外感을 낀 적이 있었는데 한 의사가 發表疏利한 약을 사용하여 10일후에 열은 비록 물러갔지만 虛證은 아직 회복되지 않아 胸中은 痞滿하고 숨쉬기가 급하고 현훈증이 있어서 나에게 치료를 부탁하였다. 補中益氣湯과 간간이 이동원의 消痞丸, 陳皮枳朮丸 등의 약을 투여하여 調理하여 편안해졌다. 단 병의 뿌리가 완전히 제거되지 않은 상태에서 약을 중지하였다. 고로 眩暈이 때에 따라 일어났으나 심하게 나타나지는 않았다. 오늘날까지 지속되었는데 杭州에까지 힘들게 멀리 길을 나서고 性交를 과하게 한 까닭에 집에 돌아와서는 현훈이 크게 발작하였다. 많은 의사들이 거쳐 가면서 防風, 羌活, 荊芥, 南星, 半夏, 蒼朮 등의 祛風 除濕 消痰하는 약제를 사용하였는데 병이 더욱 심해지고 하루에 수십 차례 쓰러졌다가 바로 다시 깨어났는데 움직이거나 옆으로 돌아누울 때 어지러워서 쓰러지면 사람을 알아보지 못하였다. 집안사람들이 모두가 우왕좌왕하면서 곡소리를 내면서 나를 불러 치료케 하였다. 맥을 보니 六脈이 모두 浮洪하고 濡하였는데, 나는 “이는 氣血이 크게 虛한 증상인데 다행히 맥이 數하지 않고 몸에 大熱이 없으니 죽지는 않겠다. 단 병이 나은 후에도 수년간 침대 아래에서 움직이기가 힘들 것이 두려울 뿐이다.”라고 하였다. 환자가 “살아 있는 것이 중요하고 침상이어도 감지덕지지요.”라고 하였다. 大補氣血의 약에 人蔘, 黃芪를 倍加하고 引經시키려고 附子를 가하여 처방하여 하루에 3첩을 투여하고 또한 人蔘膏를 달이고 紫河車丸, 補陰丸의 종류를 만들어 간간이 복용하니 이와 같이 조리한 지 2개월쯤 달인 약을 200여 첩을 복용하고 환약을 3, 5뿍박, 인삼을 30斤을 사용하였는데 그 증상은 차츰 일어나지 않았고 식사가 예전처럼 잘되었는데 단지 움직임은 잘 안되었다. 다음 해에 왕포정이 京師로 갈 때 난계를 지나는 과정에서 진찰해 달라고 하였다. 왕공이 “이 증은 陰虛인데 風痰이 위로 가서 막혀 있으니 人蔘, 黃芪를 잘못 사용하여 병이 오래되어도 낫지 않는 것이다.”라고 하였다. 天麻, 菊花, 荊芥, 川芎 등의 清上하는 약제로 처방하였는데 효과를 보지 못하여 처방을 끊었다. 5-6년 후에 병이 다시 재발하여 걸음걸이가 처음과 같이 되었다. 원유는 옛날 병이 극심하여 人蔘, 黃芪의 힘을 빌었던 것은 생각하지 않고 왕공의 말을 좇아 나의 처방에 오류가 있다고 보았다. 아, 만일 그 시절에 峻補하는 약이 아니었다면 어찌 그가 왕공

41) 虞搏, 위의 책. p.133 朱丹溪는 상한에 呃逆을 발생시키는 경우가 네 가지 정도 된다고 보고 있다. 陽明內實인데 失下하면 飢逆證이 발생하고, 갈증이 있는데 물을 너무 많이 마셔 水結胸이 되는데 이때도 飢逆證이 발한다. 전경된 傷寒熱證에 의사가 잘못되게 生薑, 桂枝 등의 熱藥을 투여하면 火邪를 助長하니 痰火가 서로 부딪쳐서 飢逆證이 된다. 中氣가 부족한데 맥이 虛微하고 호흡하기가 어려워져 飢逆證이 발생한다. (凡傷寒發能有四證, 不可不辨. 有中氣不足, 脈虛微, 氣不相續而發能者, 宜用補中益氣湯加生脈散, 黃柏以降虛火, 或少加附子, 服之立愈. 有陽明內實, 失下而發能者, 宜大承氣湯下之而愈. 有渴而飲水太過, 成水結胸, 而又發能者, 宜小陷胸湯, 或用小青龍湯去麻黃, 加附子, 治水寒相搏發能, 大妙. 有傳經傷寒熱證, 醫者誤用姜, 桂等熱藥, 助起火邪, 痰火相搏而爲咳逆者, 宜用黃連解毒, 白虎湯及竹瀝之類治之.)

을 볼 수나 있었겠는가? 오호 이는 진실로 ‘得魚忘筌 得兔忘蹄’이니 가이 탄식할 뿐이다.⁴²⁾

이 의안은 虞搏이 주단계가 허손을 치료하기 위하여 고안한 처방을 실제로 사용한 경우이다. 내용 중에 紫河車丸, 補陰丸이 나오는데, 紫河車丸⁴³⁾은 補天丸을 말하는 것으로 紫河車를 補腎丸 가루에 분말로 만들어 넣어서 술로 풀을 쑤어 환을 만든 것이다. 이러한 처방을 사용할 환자의 상태를 살펴보면 평소에 내상으로 인하여 호흡상태가 고르지 않았고 현훈의 증상이 존재하였지만 그럭저럭 지낼 만하다가 먼 길을 다녀오면서 또한 성생활을 심하게 하여 피로가 극도로 누적된 상태에서 심한 현훈의 증상을 발현하게 되어 약을 사용하는데 대보기혈의 약 대표적으로는 十全大補湯을 사용하면서 여기에 다시 인삼, 황기를 배가하고 인경의 목적으로 부자를 더하여 약을 쓴 후 인삼고와 자하거환, 보음환 등을 장기간 투여하여 병세를 돌려놓게 된다. 주단계는 陽有餘陰不足論에서 해는 꼭차있고 달은 비어있으니 해는 양을 비유하고 달은 음을 비유하니 양은 유여함이고, 음은 항상 부족하며, 양은 인체의 기에 비유되고 음은 인체의 혈에 비유되니 기와 양은 여유가 있고 혈과 음은 부족하다고 말하고 있다. 심한 성생활로 음정이 고갈되어 인체를 영양할 진음이 부족한 상태에서 紫河車와 같은 강력한 보음약과 보음환 등을 사용하는 것이다. 여기서도 보음시키는 약을 사용하면서 人蔘膏와 같은 강력한 보양지제를 함께 사용하고 있는 것은 어떠한 이론에 역매이지 않고 환자의 상태를 파악하여 투여하는 임의용지의 병증방법이 내재화된 결과가 아닌가 생각된다. 보양과 보음에 구애되지 않고 환자의 상태에 따라 투여하였던 것이다. 위의 환자는 보음이 위주이지만 보양도 게을리 하지 않는 상황을 설명하고 있다.

(6) 虛損 2

東陽邑 학교의 皴掌敎선생은 크게 땀을 내면서 떨리는데 밤나무가 흔들리듯이 하고 바로 燥熱이 발하는데 몸이 마치 뜨거운 불덩이 같은데 또 잠시 후에 큰 땀이 비처럼 쏟아지고 몸이 마치 냉수처럼

42) 虞搏, 위의 책. p.133 年五十余, 身略瘦, 十年前得內傷挾外感證, 一醫用發表疏利之劑, 十數日后, 熱雖退而虛未復, 胸中痞滿, 氣促眩暈, 召予治. 以補中益氣湯, 間與東垣消痞丸、陳皮枳術丸等藥調理而安. 但病根未盡除而住藥, 故眩暈或時而舉, 不甚重來. 延至此年, 因往杭城跋涉辛苦, 而兼色欲之過, 還家眩暈大作. 曆數醫, 皆與防風、羌活、荊芥、南星、半夏、蒼術等去風散濕消痰之劑, 病愈重, 一日十數次厥去, 片時夏蘇, 凡動或轉側, 卽厥不知人事. 舉家惶惶叫哭, 召予治, 診其六脈皆浮洪而濡. 予曉之曰: 此氣血大虛證, 幸脈不數而身無大熱, 不死. 但恐病愈后, 而有數年不能下榻行動. 病者曰: 只要有命, 臥亦甘心. 與大補氣血之藥, 倍人參、黃芪, 或加附子引經, 合大劑一日三帖. 又煎人參膏及作紫河車丸、補陰丸之類間服, 如此調理二月余, 服煎藥二百余帖, 丸藥三、五料, 用人參五六斤, 其證漸不厥, 飲食如故, 但未能行動耳. 次年聞王布政汝言往京師, 道經蘭溪, 以舟載去彼, 俟候求診. 王公曰: 此證陰虛, 風痰上壅, 因誤服參、芪多, 故病久不愈. 立方以天麻、菊花、荊芥、川芎等清上之藥, 亦未見效, 住藥. 后越五、六年, 方得起而步履如初. 儒元不思昔日病劇而借參、芪等藥之功, 遂以王公之語, 歸咎于予用藥之誤. 噫! 彼時若非峻補, 何以得一儒元見王公耶. 嗚呼! 此誠得魚忘筌、得兔忘蹄也, 可勝嘆哉.

43) 紫河車는 산모의 태반을 말한다. 『方藥合編』에 의하면 맛은 달고 虛損, 勞瘵, 骨蒸 등을 치료하고 根本(精氣)을 배양하는 약이라고 하고 있다. (신재용편, 『방약합편해설』, 전통의학연구소. p.608) 일반적으로 성질이 달고 짜며 온하다. 폐경, 간경, 신경에 들어간다. 보기, 양혈, 익정하는 효능이 있어서 허손, 체중감소, 노열골증, 해친, 객혈, 침한, 유정, 양위, 여성의 혈기부족, 불임 및 모유부족 등을 치료하는데 사용된다. 朱丹溪는 이러한 약제를 骨蒸으로 인한 陰虛發熱에 사용하고 있는데, “虛勞한 경우 당연히 骨蒸藥으로 佐使藥을 삼아야 한다.(虛勞者, 當以骨蒸藥佐之.)”라고 하였다.

차갑고 바로 寒戰이 앞서서처럼 생기는데 寒戰 이후에 熱이 있고 熱 이후에 땀이 나는데 두세 가지 병이 계속 일어나고 晝夜로 쉬지 않는다. 학교의 선생 盧明夫가 瘧證으로 보고 치료를 하였는데 별로 효과가 없었다. 나를 불러 진맥케 하였는데 右手 陽脈은 數하고 浮洪한데 無力하고, 陰脈은 약간 沈小하고 역시 虛하였으며 左 三部脈은 右側에 비하여 적고 역시 浮軟하였다. 내가 “이는 陽虛證이다.” 라고 하였다. 補中益氣湯에 人參, 黃芪를 倍加하고 柴胡, 升麻를 半으로 減하고 尿浸한 生附子를 1錢半을 가하였으며 黃栢炒한 것 3分, 乾薑, 桂枝를 각각 5分, 대추를 1개를 넣어서 달여 복용하였다. 한 번 복용한 즉 병이 1/3쯤 나았고 두 번 복용한 즉 半이 나왔다. 네 번 복용하여 寒熱이 그치고 몸에 항상 땀이 약간 남아 있는데 桂枝, 附子, 乾薑을 折半 減하여 복용케 하였는데 두 첩을 먹고 다 나왔다.⁴⁴⁾

위의 의안은 양허증을 瘧疾로 오인하여 치료한 것을 虞搏이 맥과 증상을 살피고 양이 허한 상태로 파악하여 補中益氣湯을 투여하여 치료한 경험이다. 양허증의 일반적인 상태가 기허증의 상태에서 한증을 겸한 것을 말하는데 虞搏은 자한이 심하고 발열과 오한 한축이 나는 것과 맥중에서 양맥이 무력한 것을 근거로 양허라고 판단하고 처방하였다.

2) 일반적으로 虛證으로 인식되는 外部形證을 實證으로 보고 치료한 의안 (虛實挾雜의 경우도 포함)

(1) 傷寒

東陽지역의 杜世良과 兄이 三月中에 傷寒의 증상을 얻었는데 惡寒發熱하고 小便이 淋瀝하고 大便이 나오지 않았다. 처음 병이 들 때에는 陰莖에서 작은 精血片이 나왔는데 대추씨 크기였다. 이러한 까닭에 대다수의 의사들은 모두가 房事過度의 소치라고 보고는 虛症을 치료하는 補中益氣湯 등의 약을 처방하였다. 7-8일 후에 熱이 더욱 심해지고 크게 渴症이 일고 胃中이 가득하고 말하는데 錯亂이 있었다. 내가 진찰하였는데 六脈 모두가 심히 數하고 右側의 三部가 長하고 沈滑하며 左手는 대략 平安했다. 내가 “이는 大實 大滿症으로 陽明經에 屬하니 大承氣湯으로 치료해야 한다.”라고 하자 모든 사람이 놀라 자빠지면서 “선생이 잘못 보았소.”라고 했다. 내가 귀 기울이지 않고 조제하여서 연속하여 두 번 복용시켰는데 크게 설사한 후에 熱이 물러가고 氣가 和平하게 돌아왔다.⁴⁵⁾

44) 虞搏, 위의 책. p.160~161 東陽邑庠鄒掌教先生一證, 發大汗戰, 鼓栗振掉, 片時許, 發燥熱, 身如火燒, 又片時許, 出大汗如雨, 身體若冰冷而就發寒戰如前, 寒后有熱, 熱后有汗, 三病繼作而晝夜不息. 庠生盧明夫與作瘧症治, 不效. 召予, 診其右手陽脈數而浮洪無力, 陰脈略沉小而亦虛, 左三部比右差小而亦浮軟. 予曰: 此陽虛證也. 用補中益氣湯, 倍參, 芪, 減升, 柴一半, 加尿浸生附子一錢半, 炒黃栢三分, 干姜, 薄桂各五分, 大棗一枚, 同煎服. 一服而病去三分, 二服而減半, 四服寒熱止而身尚有微汗, 減去桂, 附, 干姜一半, 服二帖全愈.

45) 虞搏, 위의 책. p.51 東陽杜世良乃兄, 三月間得傷寒證, 惡寒發熱, 小便淋瀝, 大便不行. 初得病時, 莖中出小精血片, 如棗核大. 由是衆醫皆謂房事所致, 遂作虛證治而用補中益氣等藥. 七, 八日後熱愈甚, 大渴引飲, 胃中滿悶, 語言錯亂. 召予診視,

위의 의안은 상한의 초기 상태에서 상한증에 맞지 않는 음경에서의 정혈편이 나오자 일반 의사들이 방사과도의 내상허증으로 보고 補中益氣湯 등을 처방하였지만 열이 심하고 갈증과 위증이 가득하고 정신의 착란까지 오는 지경까지 이르게 된 것이다. 虞搏이 진찰한 결과 대실대만증 즉 傷寒 陽明病證으로 파악하고 大承氣湯을 과감히 사용하여 치료한 경험이다. 상한병일 경우도 내상을 겸할 수 있는데 虞搏은 六脈이 모두 삭한 것이 심한 것을 증거로 大實證으로 파악한 것이다. 虞搏의 진단에서 맥이 차지하는 비중은 가장 중요한 요소인데 이론으로서의 맥이 아니라 실제 상황에서 파악하는 맥을 좀 더 연구해야 할 필요성을 느낀다.

(2) 內傷

杜門지역의 부씨 부인의 나이는 30살이고 勞倦飲食傷으로 인하여 腹痛脹滿과 面黃이 되었는데 十數日後에 나에게 진료를 받으러 왔다. 右手氣口脈이 洪盛하고 滑하며 右關脈이 약하게 잡았을 때는 虛大하면서 滑한데 강하게 누르면서 잡으니 沈實하였으며, 左寸關 역시 弦滑하면서 무력하고 兩尺脈 모두 虛하고 潛伏한상태였다. 내가 “이는 中氣가 부족한 것이니 脾氣가 약하여 제대로 반죽하지 못하니 당연히 補瀉를 겸하여 치료하여야 한다.”라고 했다. 처음에 補中益氣湯을 두 번 복용하고 다음날에 枳實導滯丸 80환을 주어 大便을 두 차례 내보낸 뒤 다음에는 또 補中益氣湯을 주었다. 이와 같이 하루는 補하고 하루는 瀉하여 20일간 補藥 十數貼과 導滯丸 천여알을 복용시켜서 腹脹滿이 물러가고 편안했다.⁴⁶⁾

분명히 노권음식상으로 인한 腹痛脹滿, 面黃症이라고 하였다. 즉 환자의 기본적인 상태를 이미 파악한 후에 맥을 보았는데 右手脈이 흥성하고 활하며 右關脈 즉 脾脈이 맥을 약하게 잡으면 부대하고 강하게 잡으면 沈實하니 허증과 실증의 상태가 혼재된 것이기에 脾氣를 도와주는 補中益氣湯과 脾實證의 증상을 타개하는 枳實導滯丸의 약물이 함께 들어가는 것이다. 한편에서는 보제의 약물이 비위의 기능을 도우고 한편에서는 비실증인 대변폐의 증상을 호전 시키는 약이 동시에 투여 되어 병을 치료하고 있다. 일반적인 허실의 경우는 허증이면 허증 실증이면 실증의 경우로 확연히 구분하여 치료하는데 이런 虛實挾作의 경우는 허실의 한쪽에 치중하지 말고 허증과 실증에 쓸 수 있는 처방을 임의용지하는 것이 좋은 방안임을 보여 주고 있다.

六脈俱數甚, 右三部長而沉滑, 左手略平, 亦沉實而長. 予曰: 此大實大滿證, 屬陽明經, 宜大承氣湯. 衆皆驚愕, 曰: 先生誤矣. 予不聽, 作大劑, 連進二服, 大瀉后熱退氣和.

46) 虞搏, 위의 책. p.70 杜門傅氏婦, 予族侄女也, 年三十歲, 因勞倦傷食, 致腹痛脹滿面黃, 十數日後求予治. 診得右手氣口脈洪盛而滑, 右關脈浮診虛大而滑, 重按則沉實, 左寸關亦弦滑而無力, 兩尺皆虛而伏. 予曰: 此中氣不足, 脾氣弱而不磨, 當補瀉兼施而治. 初與補中益氣湯二服, 次日與枳實導滯丸八十丸, 大便去二次, 次日又與補中益氣湯. 如此補一日, 瀉一日, 二十日服補藥十數貼, 導滯丸千數丸, 腹脹漸退而安.

(3) 鬱症

한 남자가 29세인데 3월 중에 房事 후에 말을 타고 개울을 건너다가 깊은 곳을 만나서 침몰하였지만 다행히 말이 견재하여 사고가 없었다. 젖은 옷을 입고 15리를 가서 집에 도착하였는데 다음날 憎寒壯熱과 百節煩疼한 것이 흡사 瘧疾과 유사한 상태였다. 어떤 의사가 虛症으로 치료하였는데 補氣血藥을 사용하였는데 한 달여를 복용하여도 차도가 없었다. 또 다른 의사는 勞瘵로 보고 치료하였는데 四物湯에 知母, 黃柏, 地骨皮와 朱丹溪의 大補陰丸에 紫河車를 倍加하여 9월까지 복용하였는데 오히려 腹滿과 胸悶이 더하여 식사를 할 수 없을 지경에 이르렀다. 이에 집안의 모유먹이는 사람에게 가서 부탁하여 사람 젖을 4-5잔은 마시기는 했지만 미음은 전혀 먹지를 못했다. 내게 진맥을 부탁하여 진찰하였는데 六脈이 모두 洪緩하고 힘껏 쥐게 되면 牢脈이고 右手는 더욱 심했다. 내가 濕鬱을 치료하는 藥을 사용하였는데 平胃散에 蒼朮을 倍加하고 半夏, 茯苓, 白朮, 川芎, 香附子, 木通, 砂仁, 防風, 羌活에 生薑을 넣어 달여 복용하였다. 황혼에 한 첩을 복용하고 一更이 지나서 다시 한 첩을 복용하였는데 자정이 되면서 몸에 두루 紅丹이 隱疹처럼 생겼는데 잠시 후에 없어지더니 많은 땀이 났다. 죽을 찾아서 멀건 죽 두 사발을 먹었다. 이려고 나서 모든 병이 사라져서 능히 밥을 먹을 수 있었다. 아울러 이 처방을 3첩 복용시켰다. 후에 茯苓滲濕湯에 白朮을 倍加하여 20여첩을 복용하여 편안해졌다.⁴⁷⁾

환자의 상황을 보면 허증에 더욱 가깝다. 방사 후에 먼길을 말을 타고 오다가 물에 빠져 죽을 고생을 하고 집에 와서 상한이나 허로에 가까운 오한발열, 모든 관절이 아픈 증상이 있으니 당연히 虛勞症으로 보고 오랫동안 치료 했는데 오히려 복만과 胸悶이 심하게 된 상태였다. 虞搏의 진단은 맥을 통해 濕鬱로 보고 平胃散加減方을 투여하여 치료하였다.

(4) 餓逆

동양지역의 이씨 아들이 傷寒陽明內實病이 걸려서 의사가 補藥으로 치료하여 餓逆病이 걸렸는데 10일이 지나고 나서 나를 불러 진맥하게 했는데 그 맥이 장하고 實大하여 大承氣湯으로 瀉下 하였는데 열이 물러나고 餓逆病 역시 그쳤다.⁴⁸⁾

앞서 액역증이 허증으로 보고 치료를 했다면 이번의 경우는 傷寒陽明證을 보약으로 치료하여 액역증

47) 虞搏, 위의 책. p.87 男子, 年二十九歲, 三月間, 房事后騎馬渡溪, 遇深淵沉沒, 幸得馬健無事, 連濕衣行十五里抵家. 次日憎寒壯熱, 肢節煩疼, 似瘧非瘧之狀. 一醫作虛證治, 而用補氣血藥, 服月余不效. 又易一醫, 作勞瘵治, 用四物湯加知母、黃柏、地骨皮, 及丹溪大補陰丸倍加紫河車服至九月, 反加滿悶不食. 乃顧倩有乳婦人在家, 止吃人乳汁四、五杯, 不吃米粒. 召予診視, 六脈皆洪緩, 重按若牢, 右手爲甚. 予作濕鬱處治, 用平胃散, 倍蒼朮, 加半夏、茯苓、白朮、川芎、香附、木通、砂仁、防風、羌活, 加姜煎服. 黃昏服一帖, 一更時又進一帖, 至半夜, 遍身發紅丹如癩疹, 片時遂沒而大汗. 索粥, 與稀粥二碗. 由是諸病皆減, 能食. 仍與前方, 服三帖. 后以茯苓滲濕湯倍加白朮, 服二十余帖平安.

48) 東陽李氏子, 病傷寒陽明內實, 醫與補藥治而成發餓, 十日後召予. 診其脈長而實大, 與大承氣湯大下之, 熱退而餓亦止.

이 걸린 경우 원래의 실증을 해소하는 치료를 하여 완치시킨 경우이다.

3) 치료에 있어 금기법에 대해 강조한 의안

(1) 腫脹 1

나의 친척인 팔일 형은 평소에 술을 좋아해서 나이가 오십 되었을 때 腫脹病을 얻었는데 전신에 水腫이 생기고 腹脹이 더욱 심했는데 소변은 삼하고 불리하였고 대변은 滑泄하여 나를 불러 진찰케 하였다. 내가 “만약에 술과 여자와 소금과 젓갈을 조심하면 이 병은 위험하지 않은데 그렇지 않으면 생기가 없어지고 목숨을 잃게 된다.”라고 말했다. 형은 “오늘부터 조심하겠다.”라고 했다. 나는 朱丹溪의 처방으로 人蔘, 白朮을 君藥으로 삼고 水道를 이롭게 하는 약과 肝木을 제어하고 肺金을 淸하게 하는 약을 가 하였다. 10첩을 사용하니 소변이 잘나왔고 대변이 실하게 되었으며 종창이 없어져서 편안해졌다. 보름 후에 두 사촌 아우가 있어 평일에 함께 술을 먹으면서 말하길 “天民 아우는 평소에 술 마시길 좋아하질 않으니 산중의 사슴과 같다. 나와 형은 물속의 고기이다. 사슴은 물이 필요 없지만 물속 고기 또한 물이 필요 없단 말인가?”라고 하였다. 세 사람은 통음하여 많이 취한 다음 그쳤다. 다음날 병이 전보다 심하게 발작하여 다시 치료 받으러 왔다. 내가 “나을 수 없습니다.”라고 말했다. 한 달이 지날 때쯤 돌아가셨다.⁴⁹⁾

(2) 腫脹 2

처의 질녀 孫駱智二가 腫脹證이 있어 앞에서 말한 네 가지 조심해야할 것을 일러 주고 전처럼 약을 지어서 40-50첩을 복용케 하여 병이 나아 오년간 평안했다. 하루는 탄식하여 “사람이 鹽醬을 못 먹는다면 죽은 거나 진배없지 않은가.”라고 하고는 鹽을 먹기 시작하였는데 十數日이 지나자 예전 병이 크게 도져서 다시 치료 받으러 왔는데 치료하지 않았다. 또한 倒倉法을 행하려고 하여 내가 “脾虛가 심하니 이 법을 오늘 행할 수 없다.”라고 말했다. 한 달쯤 지나서 膨脹으로 사망하였다.⁵⁰⁾

위의 두 가지 의안에서 질병치료에 금기음식이 얼마나 중요한 가를 일깨우고 있다. 腫脹은 비위와 신장의 기능이상에서 발생하는 것을 볼 수 있으니, 『內經』에서는 모든 腫滿의 병이 비위의 이상에서

49) 虞搏, 위의 책. p.147 予族八一兄, 素能飲酒, 年五十, 得腫脹病, 通身水腫, 腹脹尤甚, 小便澀而不利, 大便滑泄, 召予治. 予曰: 若戒酒色鹽醬, 此病可保無危, 不然去生漸遠. 兄曰: 自今日戒起. 予以丹溪之法, 而以參術爲君, 加利水道, 制肝木, 淸肺金等藥. 十帖而小水長, 大便實, 腫退而安. 又半月, 有二從弟平日同飲酒者曰: 天民弟素不飲酒, 山中之鹿耳. 我與兄, 水中之魚也. 鹿可無水, 魚亦可無水乎. 三人遂痛飲, 沉醉而止. 次日病作甚于前, 復來求治. 予曰: 不可爲矣. 挨過一月而逝.

50) 虞搏, 위의 책. p.147 妻侄孫駱智二, 得腫脹證, 亦令戒前四事, 用前法服藥四五十帖而愈, 頗安五年. 一日嘆曰: 人不吃鹽醬, 與死何異. 遂開鹽, 十數日后, 舊病大作, 再來求治, 不許. 又告欲行倒倉法, 予曰: 脾虛之甚, 此法不可行于今日也. 逾月, 膨脹而死. 予用丹溪之法治腫脹, 愈者多矣, 不能盡述, 特書此二人不守禁忌者, 以爲后人病此者之戒云.

오는 것이고, 비장이 허하여 수기를 제대로 제어하지 못하면 온 몸이 부어 수종이 된다고 하였다. 즉 비장의 기능이 손상을 받으면 음식을 소화하여 전신으로 보내는 폐와 수도의 기능을 하는 신장의 기능이 저하되어 전신에 종창이 생겨나는 것이다. 그리하여 치료에 있어서도 수분만을 제거하려는 이뇨제제를 많이 사용하는 것이 아니라 오히려 비위의 기능을 회복시키는 약물을 사용하여야 하는 것이다. 虞搏은 李東垣의 창만론⁵¹⁾보다는 朱丹溪의 종창론을 실제에 사용해보니 더욱 효과가 좋았다고 주단계의 이론을 거론하고 있다. 위의 의안에서 종창에 酒色鹽醬을 피하라고 하였는데 술을 과하게 하면 비위를 상하게 하기 때문이고, 과도한 색은 피로를 증가시켜 내상을 야기하여 비위의 기능을 저하시키고 염장은 소금과 간장으로 적당하면 문제없지만 많이 섭취할 경우 물의 섭취를 야기 시켜서 종창을 더욱 유발하기 때문이고 신장을 상하게 하는 이유에서 이다.

3. 특수치료의 사례

1) 남성에게 정조대를 차게 한 경우

연당지역의 주현중은 遺精潮熱病이 있어서 3개월이나 병석에서 일어나지 못하였는데 나의 치료를 부탁하매 맥을 보니 左右寸關脈이 모두 浮虛하고 無力하였으며 兩尺脈이 洪大하고 軟하니 補中益氣湯에 숙지황, 지모, 황백, 지골피를 가하여 달여서 珍珠粉丸을 복용케 하였다. 외부에는 작은 통발바구니 하나를 만들어 음경을 넣게 하고 성교하지 못하게 했다. 30여첩을 복용하고서 한 달 만에 평안해졌다.⁵²⁾

遺精潮熱證이 발생 하는 이유에 대해서 정액이 몽정의 경우와 힘없이 흘러내리는 경우 그리고 생각이 많고 뜻하는 바가 잘 이루어지지 않는 경우, 好色한 것이 태과, 房勞가 심하여 허증이 되는 경우에 생기는데 심허를 보하던지, 降火하여 安心시키던지, 신수를 자양하여 진음을 복원해야 치료될 수 있다. 환자의 심간폐비의 맥이 무력하고 신과 명문의 맥이 洪大하고 軟한 상태이니 음허하여 조열이 발생되고 있어 補中益氣湯에 知母, 黃柏, 熟地黃, 地骨皮 등의 자음강화의 약을 가하여 처방하였고 신, 명문이 약한 상태에서 방노하면 더욱 폐증이 생기기에 성생활을 못하게 정조대를 채워서 참게 하였더니 좋

51) 虞搏은 李東垣의 창만론이 “내부장기가 차서 만병이 오는 것(臟寒生滿病立說)”으로 인식하고 있다. 하지만 朱丹溪는 “비토의 음기가 상하게 되면 전수의 기관의 기능이 잘못되어 위장이 음식을 소화하여도 운화시킬 수 없으니 양은 自升하고 음은 自降하는 천지가 교류하지 않는 비폐가 되는 것이니 청탁이 혼재되어 기혈의 통로가 막히고 울체되어 열이 발생하고 열이 습을 생하고 습열이 상생되면 창만이 생겨나는 것이다.(脾土之陰受傷, 轉輸之官失職, 胃雖受谷, 不能運化, 故陽自升, 陰自降, 而成天地不交之否, 清濁相混, 隧道壅塞, 濕郁爲熱, 熱又生濕, 濕熱相生, 遂成脹滿, 經口鼓脹是也.)”라고 인식하였다.

52) 虞搏, 위의 책. p.284 蓮塘朱顯重, 病遺精潮熱, 不起床三月矣, 召予治. 脈之, 左右寸關皆浮虛無力, 兩尺洪大而軟, 與補中益氣湯加熟地黃、知母、黃柏、地骨皮煎, 吞下珍珠粉丸. 外做小窰籠一个, 以籠陰莖, 勿使搭肉. 服藥三十余帖, 一月平安.

아진 경험이다.

2) 환약에 황납을 씌워서 위가 아닌 大小腸에서 작용케 한 경우

읍내 조덕수의 제자 어머니가 약 50쯤 되었는데 몸이 마르고 작는데 대변이 燥結하여 불통하고 음식을 잘 먹질 못하니 아랫배가 통증이 있어 나에게 치료를 부탁하였는데 六脈이 모두 침복하고 結澁하였다. 나는 血虛로 보고 치료하였는데 四物湯에 桃仁, 麻子仁, 大黃煨한 것을 가하여 수첩을 복용시켰지만 不通하고 반대로 오히려 더욱 그득하였다. 李東垣의 枳實導滯丸과 備急大黃丸 등의 약제를 투여하였는데 목에서 넘어가자마자 다시 토하였으니 대개 胃氣가 허하여 速成인 약을 오래 간직하지 못한 것이다. 備急大黃丸의 바깥을 黃蠟으로 포장하고 작은 침으로 구멍하나를 뚫어 3환을 복용하게 하였다. 대개 황납으로 함을 만들면 胃氣가 범하지 못하게 제어하는 것이니 幽門을 나와서 大小腸에 도달하여 효과를 내게 되는 것이다. 다음날 燥屎를 1升이 나오게 되었다. 계속해서 四物湯가감으로 탕을 만들고 潤腸丸을 복용케 하였다. 이와 같이 조리하길 한 달 가량 하니가 변이 정상적으로 나오고 음식을 잘 먹게 되고 평안해졌다.⁵³⁾

위의 의안은 상당히 재미있는 발상의 의안이다. 약의 작용을 위가 아닌 소대장에서 일으키겠다는 의도로 환제에 밀납을 입혀 작은 구멍을 뚫어서 복용하게 한 것이다. 위에서는 황납이 작용하지 않고 대소장에서 많이 작용하니 대소장병에 응용 할 수 있는 방안이 된다. 이것은 위와 소대장의 관계를 명확히 파악하였다는 것을 뜻하며, 해부학적인 것과 생리병리적인 내용이 명확히 규명되어 있었다는 말이다. 한의학에서 구조 기능주의적인 관점의 해부학이 어느 정도인가에 대해 의문을 제기할 만한 의문으로 볼 수 있다. 이러한 기발한 생각으로 완고한 변비를 치료하고 있다.

3) 香油로 관장을 실시한 경우

나의 인척 조카 백일통판의 아들이 천연두가 나오면서 대변이 閉結하여 불통하였다. 小兒醫는 “대변이 실한 것은 좋은 징조다.”라고 말하였다. 便不通이 두창이 나온 이후 화장실에 못 간지가 25일이나 되니 항문과 대장이 연속되어서 그 통증을 이기지 못하니 사방으로 소리를 질렀다. 의사는 나를 비롯하

53) 虞搏, 위의 책. p.293 邑趙德秀才之母, 年五十余, 身材瘦小, 得大便燥結不通, 飲食少進, 小腹作痛, 召予診治, 六脈皆沉伏而結澁. 予作血虛治, 用四物湯加桃仁、麻仁、煨大黃等藥, 數服不通, 反加滿悶. 與東垣枳實導滯丸及備急大黃丸等藥, 下咽片時即吐出, 蓋胃氣虛而不能久留性速之藥耳. 遂以備急大黃丸外以黃蠟包之, 又以細針穿一竅, 令服三丸. 蓋以蠟匿者, 制其不犯胃氣, 故得出幽門達大小腸取效也. 明日, 下燥屎一升許. 繼以四物湯加減作湯, 使吞潤腸丸. 如此調理月余, 得大便如常, 飲食進而平安.

여 2-3명이 의논하여 약을 조제하였는데 皂角末과 蜜煎導法을 사용하였고 大小承氣湯내지는 枳實導滯丸, 備急丸을 모두 복용하였는데 효과가 없었고 계획이 수포로 돌아갔다. 내가 “이는 痘瘡餘毒이 鬱熱된 것으로 대소장 사이에 결체되어 그렇게 된 것이다.”라고 하였다. 香油 큰 대접으로 한 대접을 마시게 하였는데 아침부터 저녁까지 가도 역시 소용이 없었다. 내가 한 가지 계책을 세웠으니 시너로 하여금 香油를 입에 머금고 있게 하고 작은 대나무 대롱 한 개를 항문에 넣고 항문으로 香油를 붙어 넣게 하였다. 반시간쯤 지나서 병자가 말하길 “香油가 장내에 들어가면서 지렁이가 점점 위로 올라오는 느낌입니다.”라고 말하였다. 다시 조금의 시간이 지났을 때 흑변 1-2되가 나오고 그쳤는데 곧히 자고나서 편안해졌다.⁵⁴⁾

위의 의안 또한 기발한 생각의 처치술이다. 통상 밀전도법은 오래전부터 이용되어져 왔지만 이러한 방법에서도 소용이 없는 완고한 변비의 경우는 관장을 통해 묽은 변을 제거해야 하는데 여기서는 香油灌腸을 사용한 것이다. 香油는 香薷가 아니고 향긋한 냄새가 있는 기름을 말하는데 참기름을 말하는 것 같다. 이렇듯 당시의 의사들도 어떻게 하면 좀 더 나은 처치를 할 수 있을 것인가를 많이 고민한 것으로 보인다. 虞搏 이후에 이러한 방법이 『萬病回春』⁵⁵⁾에도 香油導法으로 유지되어 왔지만 대중적으로 사용되지 않은 점이 안타깝다.

Ⅲ. 고찰 및 결론

虞搏이 살아 생활하던 15~16세기는 금원사대가의 영향이 깊게 드리워져 있는 시대이다. 그 당시의 의학적 사조는 금원사대가의 이론에 대한 통합작업이 전반적으로 이루어지던 때인데 그러한 상황에서 태어난 것이 『醫學正傳』, 『醫學入門』, 『萬病回春』 등이다.

특히 『醫學正傳』은 朱丹溪의 의학적 사상을 바탕으로 금원사대가들의 이론들을 통합하고 있는데, 각 병증의 의론이나 치법, 처방, 단계활투, 의안 등에서 광범위하게 살펴 볼 수 있다. 우선 의론은 『內

54) 상계서 p.294 予族侄百一通判之子, 因出痘大便閉結不通。兒醫云: 便實爲佳兆。自病至痘瘡愈后, 不入廁者凡二十五日, 肛門連大腸不勝其痛, 叫號聲達四鄰外。醫及予二、三人議藥調治, 用皂角末及蜜煎導法, 服以大小承氣湯及枳實導滯丸、備急丸皆不效, 計無所出。予曰: 此痘瘡餘毒郁熱, 結滯于大小腸之間而然。以香油一大盞令飲, 自朝至暮亦不效。予畫一計, 令侍婢口含香油, 以小竹筒一个套入肛門, 以油吹入肛內。過半時許, 病者自云: 其油入腸內, 如蚯蚓漸漸上行。再過片時許, 下黑糞一二升止, 困睡而安。

55) 龔廷賢 萬病回春 中國中藥出版社 p.338 “향유도법은 대나무관을 파죽에 담가 두었다가 그것을 대장속으로 깊이 넣고, 참기름을 같은 양의 따뜻한 물과 섞어 돼지 오줌보 속에 넣어 그것에 대나무관을 찢어 넣어 환자를 거꾸로 세워 다리를 위로 향하게 하니, 1시간 정도면 곧 통한다”(香油導法, 用竹管蘸葱汁深入大腸內, 以香油一半溫水一半同入豬尿管內, 擦入竹管, 將病人倒放脚向上, 半時入通)

經』을 성리학의 경전처럼 여기는 당시의 분위기에 의해서 이론의 근본 바탕을 이루고 각 병증에서 朱丹溪의 의론이 논의의 중심에 있다. 朱丹溪 역시 『內經』을 연구하는 입장을 취하여 자신의 견해를 밝히고 있기에 虞搏에게 있어서 『內經』과 朱丹溪는 의론에서 근거가 될 수밖에 없었다. 그리고 몇몇의 의학이론은 특히 내상과 관련된 의학이론은 李東垣의 사상을 추종하고 있다. 의안에서 허증에 사용된 처방이 십중팔구가 補中益氣湯의 가감방이라는 것에서 李東垣의 영향력을 짐작하게 해준다. 즉 이론적인 부분은 朱丹溪의 이론이 주류라면 치료에서는 李東垣의 이론과 처방이 많이 이용되고 있는 경향이 있다. 처방은 『丹溪纂要』를 그대로 인용하는 경우가 대부분이다. 처방은 상당히 여러 곳에서 인용하였지만 朱丹溪, 李東垣에서 인용된 것이 거의 대부분을 차지한다.

虞搏의 중풍론에서 주목하는 것은 역대 중풍의 병인론에 관한 의견과 중풍범주에 관한 것, 그리고 虞搏 자신의 병인론이다. 虞搏은 금원이전의 역대의가들의 중풍에 관한 병인론을 외사에 의한 중병으로 보고 있다. 즉 정기가 허한 상태에서 외부의 풍사가 인체내부에 침범하여 병을 일으킨 것이라 보았다. 금원시대의 劉河間 이후에는 인체내부의 장부의 실조에 의해 유발된 기허, 담, 습, 화 등에 의하여 중풍이 온다는 이론이 있음을 제대로 파악하고 있었다. 虞搏은 중풍의 범주를 현재 우리들이 알고 있는 협소한 뇌혈관사고만을 이야기 하지 않고 와벽, 탄탄, 폭압, 폭발 등의 증상이 나타나는 병을 중풍으로 보았다. 단순한 신경의 마비에서 심각한 전신마비, 중추성마비, 근육병, 관절질환으로 수족의 움직임이 불리한 상황까지도 중풍의 범주에 넣고 치료 처방을 구성하고 있다. 虞搏은 자신의 중풍이론을 외감과 내상의 결합에 의하여 발생한다고 결론내리고 있다. 외감만으로 중풍이 온다면 오는 경우는 서북에서 부는 바람을 맞은 사람들이 중풍의 증상을 나타내지 않고 있고, 내상으로 인하여 담, 화, 습의 이유로 병이 된 사람들도 중풍의 증상 보다는 다양한 다른 증상들이 많으니 내상의 담, 화, 습을 갖고 있다가 외부의 바람을 맞으면 제대로 된 중풍의 증상이 나타나기에 그렇게 주장하였다. 현재 내인중심의 중풍이론으로는 협소한 뇌혈관사고에 대한 이론과 대책을 충분할 수 있는데 넓은 범주의 중풍론을 설명하기 위해서는 虞搏의 내상과 외감이 합쳐있는 이론이 가치가 있다고 본다. 그리고 앞서 虞搏시대의 소명이 통합의 작업이 이루어지고 있음을 지적하였으니 虞搏은 그러한 면에서도 성과가 있었다.

虞搏의 의론을 살펴보면 허실의 구분에 대한 중요성을 다시 생각하게 한다. 그의 의론은 허실의 구분을 잘하면 병의 절반이 아니라 대부분을 치료할 수 있는 여건을 마련하지만 잘 못 구별하면 악화시켜서 사망에까지 이르게 할 수 있다는 것을 보여준다.

허증의 의안을 치료하는 처방은 李東垣이 창제한 補中益氣湯이다. 이 처방이 허증의 대표처방으로 사용된 것을 의안의 사례에서 충분히 살펴 볼 수 있었다.

실증의 의안에 사용된 처방은 大承氣湯이나 枳實導滯丸, 平胃散 계통의 약을 사용하였다. 虞搏의 의안에서의 처방은 실제적으로 환자를 보면서 내린 것이고 자신의 경험을 전부 기술 하지는 않았지만 허

증에 補中益氣湯, 실증에 大承氣湯류의 처방이 애용되고 있다.

밀납환약의 사용에서 15세기의 인체에 대한 이해가 어떤 수준인가를 확인 할 수 있었고, 위장에서 작용하지 않게 하면서 대소장에서 작용케 하는 기발한 방안을 구상하거나,香油로서 관장하여 심한 변비를 완화시키려는 노력에서 당시의 일반적인 치료법이 아닌 앞서가는 치료법을 개발한 虞搏의 의학적 성과를 높이 평가하고 싶다.

참고문헌

- 虞搏, 醫學正傳, 성보사영인본, 1986
- 金元四大家醫學全書, 天津科學技術出版社, 天津, 1999
- 東垣十種醫書, 대성문화사(영인본), 서울, 1983
- 國譯 內外傷辨惑論, 대전대학교 한의과대학 제 8기 졸업준비위원회역, 대성문화사, 서울, 1995
- 신재용편, 방약합편해설, 전통의학연구소, 서울, 1993
- 車雄碩, 李梴 醫學思想의 學術系統 및 特徵에 대한 연구, 경희대학교 대학원 박사학위논문, 2001
- 方藥中外, 實用中醫內科學, 上海科學技術出版社, 上海, 1986
- 백상용, 風의 本質과 醫學에서의 運用에 關한 考察, 경희대학교 대학원 석사학위논문, 1993
- 漢醫學大事典 醫史文獻編, 漢醫學大事典編纂委員會, 서울, 1985
- 漢醫學大事典 基礎理論編, 漢醫學大事典編纂委員會, 서울, 1985