

『金匱要略心典·臟腑經絡先後病脈證第一』에 대한 연구

尙志大學校 韓醫學科 原典醫史學教室

李仙蘭·李容範

略論『金匱要略心典·臟腑經絡先後病脈證第一』

李仙蘭·李容範

尙志大學校 韓醫學科 原典醫史學教室

通過分析『金匱要略心典·臟腑經絡先後病脈證第一』中尤在涇的注釋, 得出如下結論:

1. 尤在涇反對利用五行相生相剋理論進行長鏈分析, 認為分析一次性相關關係即可.
2. 提唱五味的五臟體用補瀉理論.
3. 以吸氣程度區分三焦各部位的實證: 微數是上焦實, 促是中焦實, 遠是下焦實.
4. 以尺部出現浮脈, 判斷爲表之裏, 將出現腰痛背強不能行的症狀, 如果入裏, 將出現‘短氣而極’的症狀.
5. 從1-13條文中‘大邪’、‘小邪’的注釋及1-17條文中‘所得’等的注釋內容, 可以看出, 尤在涇不謹從『金匱要略』全局出發, 且根據臨床實際來進行注釋.

關鍵詞: 五行理論, 五味體用補瀉, 表之實.

I. 緒論

北宋仁宗 때(1022-1063년)에 翰林學士 王洙가 翰林院의 破損된 古書가운데에서 『金匱玉函要略方』上中下卷을 發見하였는데, 上卷은 王叔和가 편찬한 『傷寒論』으로 이미 당시에 비교적 완전한 상태로 보존되어 있었고, 中下卷은 당시에 없는 내용이었다. 그래서 그는 上卷은 削除하고, 中、下의 雜病과 婦人病에 대한 내용에, 下卷의 方劑부분을 證候別로 나눠서 配列하여 上、中、下 3권으로 만들고, 또 각 醫書에 轉載되어 있는

張仲景의 雜病治療를 위한 처방이나 後世 醫家들의 뛰어난 處方을 收集해서 分類하여 各篇의 末尾에 넣어 『金匱要略方論』이라 이름 붙였는데, 이것이 現在 流布되고 있는 『金匱要略』이다.¹⁾

『金匱要略心典』은 『金匱要略』의 중요한 注釋書중의 하나로서 清代의 尤在涇이 저술한 것이다. 그는 宋代 林億 등이 정리한 『金匱要略』의 판본에서 雜病方이하 3권을 제외한 22권에 대하여 原文과 注釋을 수록하고 모두 3권으로 만들었다.

『金匱要略心典』의 첫 번째 편인 『臟腑經絡先後病脈證第一』에는 治未病, 病因 病機, 병의 분류, 진단, 예후판단, 치료원칙 등의 내용이 들어 있는

* 交信著者: 李容範, 尙志大學校 韓醫學科大學 原典醫史學教室, 033) 730-0668, ybl@mail.sangji.ac.kr.

1) 陳紀藩 主編, 『金匱要略』, 中醫, 人民衛生出版社, 2000, 5쪽.

데, 여기에서는 이편을 번역하고 주요 주석들과 비교 고찰하여 「臟腑經絡先後病脈證第一」에 나타나는 尤在涇 주석의 특징을 살펴보고자 한다.

II. 研究方法

- 1) 翻譯에 사용된 저본은 中國中醫藥出版社에서 출판된 『尤在涇醫學全書』에 수록된 『金匱要略心典』²⁾이다. 다만 원문을 기록할 때 原書에 簡體字로 되어 있는 것을 繁體字로 바꾸었다.
- 2) 原書에는 각 조문에 번호가 없었지만, 閱覽上的 便宜 및 종합하기 편하게 하기 위하여 조문번호를 逐條附記했다.
- 3) 大星文化社에서 출판한 趙開美本 『仲景全書』를 校勘本으로 하여 校勘을 달았고, 저본의 각주는 내용에 따라 校勘과 注解에 넣었으며, 注解에는 注釋書 중에서 校注本에 속하는 清代 吳謙의 『醫宗金鑑』의 내용을 많이 참고하였다.
- 4) 여러 주석서들의 내용과 비교고찰하고 다른 주석가들과 비교되는 부분을 밝혔는데 本書에 사용된 주요한 注釋書와 論文은 아래와 같다.
 - 吳謙 等著, 『醫宗金鑑·訂正仲景全書金匱要略注』, 중국, 人民衛生出版社, 2000년
 - 蔡仁植 著, 『金匱要略精解』, 한국, 東洋綜合通信教育院出版部, 1982년
 - 李炘 撰, 『金匱要略廣注』, 중국, 中國中醫藥出版社, 1996년
 - 徐彬 著, 『金匱要略論注』, 한국, 大星文化社, 1995년
 - 王占璽 主編, 『金匱要略臨床研究』, 중국, 科學技術文獻出版社, 1996년
 - 李克光 主編, 『金匱要略講義』, 중국, 上海科學技術出版社, 1990년
 - 陳紀藩 主編, 『金匱要略』, 중국, 人民衛生出版社, 2000년
 - 陶漢華 主編, 『金匱要略選釋』, 중국, 中國科學技術出版社, 1995년
 - 趙以德 著, 『金匱要略校注語釋·金匱要略衍義』, 중국,

2) 孫中堂 主編, 『尤在涇醫學全書』, 중국, 中國中醫藥出版社, 1999, 91-174쪽.

中國中醫藥出版社, 1999년

- 廉龍河, 「『金匱要略』의 形成 및 體系에 관한 文獻的研究」, 동국대학교 대학원 한의학과 박사학위논문, 2001, 한국

III. 本論

[原文] 1-1

問曰：上工治未病，何也？師曰：夫治未病者，見肝之病，知肝傳脾，當先實脾。四季脾王不受邪，即勿補之。中工不曉相傳，見肝之病，不解實脾，惟治肝也。夫肝之病，補用酸，助用焦苦，益用甘味之藥調之。酸入肝，焦苦入心，甘入脾。脾能傷腎，腎氣微弱，則水不行；水不行，則心火氣盛，則傷¹⁾肺；肺被傷，則金氣不行；金氣不行，則肝氣盛，則肝自愈。此治肝補脾之要妙也。肝虛則用此法，實則不在用之。經曰²⁾：虛虛實實，補不足，損有余，是其義也。余臟准此。

[注釋]

(1) 傷: “傷”자의 해석에서 『金匱要略講義』에서는 “傷害”의 의미가 아니라 “制約”의 의미로 보아야 한다고 하였다.³⁾ 『金匱要略精解』에서도 “制”의 뜻으로 보고 있다.⁴⁾ 陳無擇은 『三因極一病證方論·卷八·內所因論』에서 “傷”을 “制”로 보고 “脾能制腎 …… 肺金受制，肝氣乃舒”라고 적고 있다.⁵⁾

(2) 經: 經에 대하여 『內經』이라고도 하고 『難經』이라고도 하는데, 『靈樞·九鍼十二原』에서는 “無虛虛，無實實” 6글자로 되어 있고⁶⁾, 『難經·十

3) 李克光 主編, 『金匱要略講義』, 중국, 上海科學技術出版社, 1990, 9쪽.

4) 蔡仁植 譯, 『金匱要略精解』, 한국, 東洋綜合通信教育院出版社, 1982, 17쪽.

5) 陳無擇 著, 『三因極一病證方論』, 『欽定四庫全書子部五醫家類』11, 한국, 大星文化社, 1995, 249쪽.

6) “無實實，無虛虛” 原作에서는 “無實無虛，損不足而益有余”로 되어 있는데, 『素問·鍼解篇』에 나오는 王冰의 주석과 『甲乙』5권 제4, 그리고 覆刻『太素』卷二十一針要道에 의하여 교정하였다. 郭靄春 主編『靈樞經校釋』, 중국, 人民衛生出版社出版, 1982, 21쪽.

二難』에서는 “醫反補其腎肝，陽絕補陰，陰絕補陽，是謂實實、虛虛，損不足而益有余，如此死者醫殺之耳”⁷⁾라고 되어 있는데 金匱원문에서 말하고자 하는 내용이 『難經』에서 말하는 의미를 가지므로 『難經』이 옳다고 본다.

[解釋]

다음과 같이 질문하였다: “上級 의사는 病에 들기 전에 치료한다고 하는데 이것은 무엇을 말합니까?”

스승이 말씀하셨다: “병들기 전에 치료한다는 것은 예를 들면 肝의 병이 나타날 때에 肝의 병이 脾에 간다는 것을 알고 먼저 脾를 튼튼하게 하는 것이다. 각 계절의 중간에는 脾의 기운이 왕성하여 邪氣를 받지 않으므로 脾를 補하지 말아야 한다. 中級 의사는 五臟病이 서로 전하여 가는 것을 알지 못하므로, 肝의 병이 나타날 때에 脾를 補할 줄 모르고 오직 肝만을 치료한다. 肝의 병에 補하는 데에 산미(酸味)를 쓰며 도와주는 데는 焦苦(대운 맛, 쓴 맛)한 약을 쓰고, 기운이 더 나게 하는 데는 감미(甘味)의 약을 써 조화시킨다. 酸味는 肝으로 들어가고, 焦苦의 약은 心으로 들어가며 甘味는 脾로 들어간다. 脾는 腎을 제약할 수 있고 腎氣가 미약하면 水氣가 運行하지 못한다. 水氣가 運行하지 못하면 心火가 盛하고 心火가 성하면 肺가 제약을 받는다. 肺가 제약을 받으면 金氣가 작용하지 못하고 金氣가 작용하지 못하면 肝氣가 성하여지고 그렇게 되면 肝이 저절로 낫는다. 이것이 肝병을 치료하는 데에 脾를 補하는 묘법이다. 肝이 허한 데에는 이러한 방법을 써야 하나 肝이 實한 데에는 쓰지 못한다.

『難經』에 “陽이 끊어졌는데 陰을 보하고, 陰이 끊어졌는데 陽을 補하는 치료방법은 虛한 것을 虛하게하고 實한 것을 實하게 하는 것이니, 虛한 것은 補하고 實한 것은 瀉해야 한다.”라고 한 것이 이러한 의미이다. 다른 臟도 이에 준한다.

[注]

按『素問』云：邪氣之客于身也，以勝相加。肝應木而勝脾土，以是知肝病當傳脾也。實脾者，助令氣王，使不受邪，所謂治未病也。設不知而徒治其肝，則肝病未已，脾病復起，豈上工之事哉？肝之病補用酸者，肝不足，則益之以其本味也。與『內經』以辛補之之說不同。然肝以陰臟而含生氣，以辛補者所以助其用，補用酸者所以益其體，言雖異而理各當也。助用苦焦者，『千金』所謂心王則氣感于肝也。益用甘味之藥調之者，越人所謂損其肝者緩其中也。

酸入肝以下十五句，疑非仲景原文，類后人謬添注脚，編書者誤收之也。蓋仲景治肝補脾之要，在脾實而不受肝邪，非補脾以傷腎，縱火以刑金之謂。果爾，則是所全者少，而所傷者反多也。且脾得補而肺將自旺，腎受傷必虛及其子，何制金強木之有哉！細按語意，見肝之病以下九句，是答上工治未病之辭；補用酸三句，乃別出肝虛正治之法。觀下文云：肝虛則用此法，實則不在用之。可以見矣。蓋臟病惟虛者受之，而實者不受；臟邪惟實則能傳，而虛則不傳。故治肝實者，先實脾土，以杜滋蔓之禍；治肝虛者，直補本官，以防外侮之端。此仲景虛實并舉之要旨也。后人不察肝病緩中之理，謬執甘先入脾之語，遂略酸與焦苦，而獨于甘味曲窮其說，以爲是即治肝補脾之要妙。昔賢云：諛辭¹⁾辭知其所蔽，此之謂耶。

[詞解]

(1) 諛: 편벽되고 치우친 말에 의하여 가리워지고 정확하지 않다는 의미이다.

[解釋]

생각건대, 『素問』에 “邪氣가 몸에 침입하게 되면 勝하는 것으로 서로 加한다.”고 하였다. 肝은 木에 속하고 脾土를 勝하는데 이것으로써 肝病이 마땅히 脾로 옮긴다는 것을 알 수 있다. 脾를 實하게 하는 것은 그 氣를 旺盛하게 하는 것을 도와 邪氣를 받지 않게 하는 것인데 이른바 治未病이라는 것이다. 만약 그런 도리를 모르고 단순히 肝만 치료하게 되면 肝病이 낫기도 전에 脾病이

7) 滑壽 著, 『難經本義』, 『欽定四庫全書子部五醫家類』1, 한국, 大星文化社, 1995, 455쪽.

또 생기게 되니 上工이 일을 그렇게 하겠는가? 肝病에 酸味로 補하는 것은 肝이 不足할 때 그 本味로 補한다는 것이니, 『內經』에서 辛味로 補한다는 說과 같지 않다. 그러나 肝은 陰臟이고 生氣를 숨하고 있는데 辛味로 補하는 것은 그것의 用을 돕는 것이고 酸味로 補한다는 것은 그것의 體를 補益하는 것으로서, 말은 서로 다르지만 이치에 각각 합당한 것이다. 苦焦味로 돕는 것은 『千金』에서 이른바 心이 旺盛하면 그 氣가 肝에까지 이르게 된다는 것이다. 甘味の 약으로 益하여 調理하는 것은 秦越人이 말한바 그 肝의 기운이 손상된 자는 그 中을 완만하게 한다는 것이다.

酸入肝으로부터 아래 15구절은 仲景의 原文이 아닌 것으로 의심되고 後世 주석가가 잘못 주석한 듯한데 編者가 잘못 수록한 것으로 보인다. 대개 仲景선생이 肝을 治療하고 脾를 補하는 要點은 脾가 實하여 肝의 邪氣를 당하지 않게 하는 것이지, 脾를 補하여 腎을 상하게 하고 火를 방종하게 하여 金을 벌주는 것을 말함은 아니다. 그 결과는 온전해지는 것은 적어지고 傷하게 되는 것은 도리어 많아진다. 또한 脾가 補를 받으면 肺도 장차 스스로 旺盛하게 되며 腎이 傷하면 脾연코 虛함이 그 아들(肝)에까지 미칠 것이다. 어찌 金을 억제하여 木을 강하게 함이 있겠는가? 자세하게 그 뜻을 살펴보면 “見肝之病”으로부터 그 아래 아홉구절은 “上工治未病”에 대하여 대답한 구절이고 “補用酸”부터 세 구절은 肝虛에 대한 正治法을 별도로 끄집어낸 것이다. 문장을 보면 “肝이 虛할 때 이 방법을 사용하고 實하면 사용하지 않는다.”고 하였으니 이로부터 알 수 있다. 대개 臟病은 虛한 경우에 생기고 實하면 생기지 않으며 臟의 邪氣는 實할 때 傳變되고 虛하면 傳變되지 못하는 것이다. 그러므로 肝實證을 치료할 때 먼저 脾土를 實하게 하여 그것이 다른 곳으로 퍼지는 것을 막고, 肝虛를 치료할 때에는 직접 그 虛한 本臟을 補하므로써 다른 臟에 의하여 모멸을 당하는 단서를 예방하는 것이다. 이것이 바로 仲景이 虛實을 함께 열거하는 주요한 취지이다. 후세 사람들이 肝病에 緩中하는 도리를

알지 못하고 甘味가 脾로 먼저 들어간다는 말만 잘못 고집하여 드디어 酸한 것과 焦苦한 것에 대한 내용은 생략하고 甘味만 유독 제창하면서 그 학설을 曲解하여 이것이 바로 肝을 치료할 때에 脾를 補하는 요점이요 묘미라고 여긴다. 옛날에 賢인들이 말하기를 “편벽되고 치우친 말로부터 가린 바를 안다”고 하니 이를 이름이다.

[考察]

1) 治未病의 방법에 대하여 尤在涇선생은 肝을 예로 들어 설명하였다. 즉 그는 肝實證에는 實脾하고 肝虛證에는 本文에 나와있는 ‘補用酸, 助用焦苦, 益用甘味之藥調之’의 방법을 써야 한다고 하였다. 그리고 益用甘味の 의미를 實脾로 보는 것은 잘못이라고 보았다. 특히 그는 ‘益用甘味’가 『難經』14難의 ‘損其虛者, 緩其中’의 의미에 불과하다고 하여, 肝虛에 實脾가 지나치게 강조되는 것에 대하여 비판적인 입장을 취하였다.

2) 五臟體用補瀉에 대하여 설명하고 있다. 예를 들어 肝病을 치료할 때에 辛味로 補하는 것은 그것의 用을 돕는 것이고 酸味로 補한다는 것은 그것의 體를 補하는 것이라 하였다. 이러한 體用補瀉에 대한 설명은 五味의 五臟補瀉를 합리적으로 설명할 수 있는 기준을 제시한 것이라고 할 수 있다.

3) ‘酸入肝’이하 15구절을 衍文으로 보았다. 尤在涇선생은 ‘酸入肝’ 이하의 15구절은 후세인들이 잘못 주석한 것 같다고 의문을 제기하였다. 이곳에 대하여 여러 의학자들이 많은 見解를 갖고 있는데 그 중에서도 4가지 대표적인 견해가 있다. 하나는 陸修園을 대표로 하는 의학자들은 중급의 사의 잘못된 치료방법이라고 하는 說, 다른 하나는 尤在涇선생을 대표로 하는 후세인들이 잘못 주석한 것 같다는 說, 세 번째는 程雲來를 대표로 하는 五行相制說⁸⁾이 있으며 그 외에도 吳謙을 대표로 하는 五行學說의 隔二隔三說⁹⁾이 있다. 첫

8) 『素問·五運行氣論』에서 “氣……不及, 則已所不勝侮而乘之, 已所勝輕而侮之”라고 하였는데 이것이 五行相克制화하는 일반적인 규율인 것이다. 李克光, 전제서, 9쪽.

9) 隔二隔三說: 五行의 乘侮亢害의 규율에 의하여 내가 克

번째와 두 번째는 否定하는 태도이고 세 번째와 네 번째는 이 구절을 이론체제로 보고 五行學說이 『金匱要略』에서의 구체적인 體現이라고 보았다.¹⁰⁾ 문제가 되는 본문의 내용을 간단히 요약하면 補脾→傷腎→火旺→克金→肝自愈로 볼 수 있는데, 이에 대하여 尤在涇선생은 傷하는 것이 많기 때문에 문제가 있다고 보고, 더욱이 補脾하면 土生金이 잘 되어 肺旺하게 하며 傷腎하면 水生木이 잘 안되어 肝虛가 되어야 하는데, 앞의 五行相克에 의한 '克金'과 '肝自愈'의 상태와는 서로 모순이 된다는 점을 지적하였다. 그러므로 '酸入肝'이하 15구절이 衍文이라 하였다. 이러한 주장은 尤在涇선생이 五行相生相克학설을 복잡하게 적용하는 데에 반대한다는 것을 나타낸다고 할 수 있다.

이상의 내용을 관찰하여 보면 尤在涇선생은 五行相生相克학설의 적용에 있어서 제1차적인 적용에는 찬성하였지만, 2-3차 이상으로 복잡하게 적용하는 데에는 반대하였음을 알 수 있다.

[原文] 1-2

夫人稟五常, 因風氣而生長, 風氣雖能生萬物, 亦能害萬物. 如水能浮舟, 亦能覆舟. 若五臟元真通暢, 人即安和; 客氣邪風, 中人多死. 千般雜難, 不越三條: 一者經絡受邪, 入臟腑, 爲內所因也; 二者四肢九竅, 血脈相傳, 壅塞不通, 爲外皮膚所中也; 三者房室金刀蟲獸所傷. 以此詳之, 病由都盡. 若人能養慎, 不令邪風干忤經絡, 適中經絡, 未流傳臟腑, 即醫治之; 四肢纒覺重滯, 卽導引^①、吐納、針灸、膏摩, 勿令九竅閉塞; 更能無犯王法禽獸災傷, 房室勿令竭乏, 服食節其冷熱苦酸辛甘, 不遺形體有衰^②, 病則無由入其腠理. 腠者, 是三焦通會元真之處^③; 理者, 是皮膚臟腑之文^④理也.

하는 관계가 있는 장부를 치료하는 것을 "隔二"라고 하는데 肝을 예로 하면 脾를 치료하는 것과 같은 것이고, 나를 克하는 관계가 있는 장부를 치료하는 것을 "隔三"이라고 하는데 肝을 예로 들면 肺를 치료하는 것과 같은 것이다. 陳紀藩, 전제서, 제43쪽.

10) 王占璽 主編, 『金匱要略臨床研究』, 중국, 科學技術文獻出版社, 1996, 4쪽.

[校勘]

- ① 引: 趙開美本에서 '引'字가 '利'字로 되어 있다.
- ② 有衰: 趙開美本에는 '有衰'가 '自固'로 되어 있다.
- ③ 元真之處: 趙開美本에는 '元真之處'아래에 '受氣血所注'의 5글자가 더 있다.

[詞解]

- ④ 文: 紋의 고대문자이다.

[解釋]

사람은 五行의 기운을 받는데 風氣에 바탕하여 生長한다. 風氣는 만물을 생성하기도 하지만 해치기도 한다. 마치 물이 배를 띄우지만 또한 배를 뒤집기도 하는 것과 같다. 만약 五臟의 元真이 잘 통하면 사람의 몸이 편안해지고, 침입해 들어오는 風邪가 사람에게 직접 침범하면 죽는 수가 많다. 온갖 병의 원인이 세 가지를 넘지 않는다. 첫째는 經絡이 邪氣를 받아 臟腑로 들어간 것으로 內에 원인이 있는 경우이고, 둘째는 四肢九竅, 血脈이 서로 邪를 전하여 막혀 통하지 않는 것으로 밖의 피부에 적응된 것이고, 셋째는 성생활, 칼날, 짐승이나 벌레에 상한 것이다. 이러한 세 가지로 상세히 유추하면 병의 원인이 다 포함된다. 만약 사람이 수양하고 삼가 했다면 風邪가 經絡을 어지럽히거나 침범하지 못할 것이고, 만약 經絡에 적응되었더라도 아직 臟腑로 전변되지 않았다면, 바로 의사가 치료할 수 있을 것이고, 팔다리가 무겁고 기운이 통하지 않으면 導引法이나 호흡조절, 침, 뜸, 고약, 마찰 등의 방법을 써서 九竅가 막히지 않도록 하며. 더욱이 국가의 법에 위반되는 일을 하여 형벌을 받아 상하거나, 새나 짐승, 재해에 상하지 말며 과도한 성생활로 정력을 마르게 하지 말며, 음식을 먹을 때 지나치게 찬 음식이나 너무 뜨거운 것, 쓰고 시고 맵고 단맛을 적당히 조절하여, 몸을 쇠약하지 않게 하면 病邪도 腠理로 들어갈 수 없을 것이다. 腠라는 것은 三焦가 元真을 유통시키는 곳이고 理라는 것은 피부와 장부의 무늬와 결이다.

[注]

人稟陰陽五行之常，而其生其長，則實由風與氣。蓋非八風，則無以動蕩而協和；非六氣，則無以變易而長養。然有正氣，卽有客氣；有和風，卽有邪風。其生物害物，并出一機，如浮舟覆舟，總爲一水。故得其和則爲正氣，失其和卽爲客氣，得其正則爲和風，失其正卽爲邪風。其生物有力，則其害物亦有力，所以中人多死。然風有輕重，病有淺深，約而言之，不越三條：一者邪從經絡入臟腑而深，爲內所因；二者邪在四肢九竅、皮膚，沿流血脈而淺，爲外所因；三者病從王法、房室、金刃、虫獸而生，爲不內外因，所謂病之由也。人于此慎養，不令邪風異氣干撫經絡，則無病；適中經絡，未入臟腑，可汗吐或和解而愈，所謂醫治之也，此應前內因一段。若風氣外侵四肢，將及九竅，卽吐納、導引以行其氣，針灸、膏摩以逐其邪，則重滯通快，而閉塞無由，此應前外因一段。更能不犯王法、禽獸，則形體不傷，又雖有房室而不令竭乏，則精神不敝，此應前房室一段。腠理云者，謂凡病糾纏于身，不止經絡血脈，勢必充溢腠理，故必慎之使無由入。腠者，三焦與骨節相貫之處，此神氣所往來，故曰元真通會；理者，合皮膚臟腑，內外皆有其理，細而不紊，故曰文理。仲景此論，以風氣中人爲主，故以經絡入臟腑者，爲深爲內；自皮膚流血脈者，爲淺爲外；若房室、金刃、虫獸所傷，則非客氣邪風中人之比，與經絡臟腑無相干涉者，爲不內外因也。(節徐氏)

按陳無擇『三因方』，以六淫邪氣所觸爲外因，五臟情志所感爲內因，飲食、房室、跌撲、金刃所傷，爲不內外因。蓋仲景之論，以客氣邪風爲主，故不從內傷外感爲內外，而以經絡臟腑爲內外，如徐氏所云是也。無擇合天人表裏立論，故以病從外來者爲外因，從內生者爲內因，其不從邪氣情志所生者，爲不內外因，亦最明晰，雖與仲景并傳可也。

[解釋]

사람은 陰陽五行의 정상적인 기운을 받아 생하고 長하니, 실제로는 風과 氣로부터 말미암는 것이다. 八風이 아니면 움직이면서도 造化를 이루게 할 수 없고 六氣가 아니면 變易하면서도 자

라게 할 수 없다. 그러나 正氣가 있으면 客氣도 있게 되고 和風이 있으면 邪風도 있게 되어 物을 생하게도 하고 物을 해치기도 하는 것이 모두 한 기틀에서 나오니 마치 배를 뒤집고 또 띄워주는 것이 모두 물이라는 것과 같다. 그러므로 그것이 造化로우면 正氣가 되고 造化를 잃으면 바로 客氣가 되며, 올바른 것을 얻으면 造化로운 風이 되고 그 바름을 잃으면 바로 邪風이 되며, 그것이 物을 생함이 강력하다면 物을 害함도 또한 강력하니, 그래서 사람에게 적중되면 대부분 죽게 되는 것이다. 그러나 風에 세고 약함이 있고 병에 깊고 열음이 있어 그것을 요약하여 말한다면 세 가지를 벗어나지 않는다. 한가지는 邪氣가 經絡으로부터 臟腑에 들어와 깊이 자리잡은 것으로 內가 원인이 된 것이고, 두 번째는 邪氣가 四肢, 九竅, 皮膚에서 血脈을 따라 흘러 淺部에 자리잡은 것으로 外가 원인이 된 것이며, 세 번째는 王法(임금이 정한 법률을 어겨 형벌을 받음), 房室(성생활), 金刃(쇠붙이나 칼날에 손상됨), 虫獸(벌레나 짐승에게 손상됨)로부터 생한 것으로 不內外因이 되니, 이런 것들이 모든 병의 원인이 되는 것이다. 사람들이 이것을 알고 養生에 조심하여 邪風, 異氣가 經絡을 침범하지 못하게 하면 無病하고, 經絡에 적중하였지만 아직 臟腑에 들어가지 않았다면 汗吐 혹은 화해의 治法으로 치료할 수 있으니, 이른바 의사가 치료한다는 것이니, 이는 앞의 內因의 일단에 해당된다. 만약 風氣가 밖에서 四肢에 침입하여 장차 九竅에까지 미친다면 즉 吐納, 導引하는 방법으로 그 氣를 행하게하고 針灸, 膏藥, 按摩 등 방법으로 그 邪氣를 내쫓는다면 重滯된 것이 통하게 되어 폐색된 것이 병을 일으키지 못할 것이니, 이는 앞의 外因의 일단에 해당된다. 더욱이 국법을 어겨 화를 입거나 짐승에 손상됨을 피할 수 있으면 形體가 상처를 받지 않게 될 것이고, 또한 성생활을 하지만 절제하여 正氣가 고갈되지 않게 하면 精神이 없어지지 않을 것이니, 앞의 房室의 일단에 해당된다. 腠理를 말한 것은 무릇 병이 몸을 감쌀 때 經絡血脈에 그치지 않고 그 세력이 반드시

腠理에도 넘쳐나게 되므로 반드시 조심하여 邪氣가 들어오지 못하도록 해야 함을 말한 것이다. 腠라는 것은 三焦와 骨節이 서로 貫通된 곳으로 이는 神氣가 오고 가는 곳이다. 그러므로 元眞通會라고도 부른다. 理는 皮膚臟腑와 합하는데 내외에 모두 주름이 있어 세밀하면서도 난잡하지 않기에 文理라고도 한다. 仲景의 이 단락은 風과 氣가 사람을 상하는 것을 위주로 한 것이다. 그러므로 臟腑에 들어온 것은 깊어 있는 것이 되고 안에 있는 것이 되며, 皮膚로부터 血脈을 흐르는 것은 얕아 있는 것이 되고 外에 있는 것이 되며 성생활, 금속, 벌레, 짐승한테 상한 것은 客氣나 邪風이 사람을 상한 종류는 아니고 經絡臟腑와는 서로 관계가 없는 것으로 不內外因이 된다.

생각컨대 陳無擇의 『三因方』에는 六淫邪氣를

표 1. 張仲景, 陳無擇의 발병원인에 대한 분류

	內因	外因	不內外因	醫論根據
張仲景	經絡이 邪氣를 당하여 臟腑로 들어온 것	四肢, 九竅의 血脈은 相通하는데 막히고 통하지 않는 것	성생활, 칼날, 벌레, 짐승 등에 의하여 상한 것	臟腑와 經絡으로부터 內, 外를 나누고 客氣邪風이 주요한 원인이다.
陳無擇	七情으로 인한 것	六淫을 당한 것	음식, 성생활, 넘어지던지 다친 것, 칼날 등에 상한 것	內傷과 外感으로 內, 外를 나누고 세 가지 원인이 先後순서가 없다.

당한 것이 外因이고 五臟이 情志변화로 인해 상한 것은 內因이며 飲食, 성생활, 넘어지던지 맞은 것, 금속 등에 상한 것을 不內外因으로 보았다.¹¹⁾ 대개 仲景의 論은 客氣邪風을 위주로 하였으니, 그러므로 內傷, 外感으로 內外를 구분한 것을 따르지 않고 經絡臟腑로 內外를 구분하였는데, 예를 들면 徐氏¹²⁾가 논한 것이 이것이다. 陳無擇은

天人表裏 관점으로 이론을 세웠기에 외부로부터 생긴 것은 外因, 안에서 생긴 것은 內因, 邪氣나 감정의 변화가 아닌 것은 不內外因으로 보았으니, 또한 이 이론도 매우 明皙하여 비록 仲景의 이론과 더불어 전한다 하더라도 못할 것이다.

[考察]

1) 예방의학적 관점을 중시하였다. 이 구절에서는 병이 생기지 않았을 때 안으로는 正氣를 보양하고 밖으로는 風寒을 조심하는 豫防을 주로 하면서 예방을 치료보다 중요시해야 한다는 관점을 논술하고 있으니¹³⁾, 바로 『內經』에서 말한 ‘邪之所湊, 其氣必虛’, ‘邪不能獨傷人’의 의미라고 할 수 있다. 동시에 이미 걸린 병에 대해서는 그것이 전변되는 것을 방지하는 조기치료의 중요성을 강조하고 있다.

2) 발병원인에 대하여 尤在涇선생은 陳無擇이 논한 “三因論”과 仲景의 病因에 의하여 분류한 것에 대한 구별점에 대하여 잘 설명하고 있다.¹⁴⁾ 그 내용을 도표로 설명하면 다음과 같다.

즉 『金匱要略』에서는 八風, 六淫의 外邪가 인체에 침입하여 內에서 발병하였느냐, 아니면 外에서 발병하였느냐로 內外因을 구분하였고, 陳無擇선생은 病因이 六淫이나 七情이냐로 內外因을 구분하였다. 이러한 분류방법 외에 현재 임상에서 많이 활용되는 것으로 東垣선생의 外傷內傷분류가 있는데 東垣선생은 六淫에 의한 것은 外傷으로 有餘의 病이며, 飲食失節 中氣下陷에 의한 것은 內傷으로 부족의 病으로 보아, 外傷에는 瀉法을 위주로 쓰며 內傷에는 補法을 위주로 쓴다고 하였다.

[原文] 1-3

問曰: 病人有氣色見于面部, 願聞其說! 師曰: 鼻頭色青, 腹中痛, 苦冷者死; 鼻頭色微黑者, 有水氣; 色黃者, 胸上有寒; 色白者, 亡血也, 設微赤非時者死. 其目正圓者,

11) 陳無擇, 전계서, 151쪽.

12) 徐彬 著, 『金匱要略論注』, 『欽定四庫全書子部五醫家類』 2, 한국, 大星文化社, 1995, 734-735쪽.

13) 陳紀藩, 전계서, 44쪽.

14) 王占璽, 전계서, 7쪽.

瘥不治。又色青爲痛，色黑爲勞，色赤爲風，色黃者便難，色鮮明者有留飲。

[解釋]

다음과 같이 질문하였다. “病人的 기색이 얼굴에 나타난다는데 이에 대한 설명을 듣고자 합니다.”

스승이 다음과 같이 말씀하셨다. “코끝이 푸르면 배가 아픈 것인데 차서 괴로워하면 죽습니다. 코끝이 약간 검은 것은 水氣가 있는 것입니다. 얼굴색이 노란 것은 가슴에 寒이 있는 것입니다. 얼굴색이 흰 것은 피를 많이 흘린 것인데, 만약 약간 붉은 빛이 나타나고, 그 시기가 더운 여름이 아니라면 죽습니다. 눈을 동그랗게 치켜뜨는 것은 瘵病으로 고치기 어렵습니다. 또 얼굴색이 푸른 것은 통증이 있는 것이고 검은 것은 虛勞이며 붉은 것은 풍증이고, 노란 것은 변비이며 선명한 것은 留飲이 있는 것입니다.”

[注]

此氣色之辨，所謂望而知之者也。鼻頭，脾之部；青，肝之色；腹中痛者，土受木賊也；冷則陽亡而寒水助邪，故死。腎者主水，黑，水之色，脾負而腎氣勝之，故有水氣。色黃者，面黃也，其病在脾，脾病則生飲，故胸上有寒。寒，寒飲也。色白亦面白也，亡血者不華于色，故白；血亡則陽不可更越，設微赤而非火令之時，其爲虛陽上泛無疑，故死。目正圓者陰之絕也，瘵爲風強病，陰絕陽強，故不治。痛則血凝泣而不流，故色青。勞則傷腎，故色黑。經云；腎虛者面如漆柴也。風爲陽邪，故色赤。脾病則不運，故便難。色鮮明者有留飲。經云：水病人目下有臥蠶，面目鮮澤也。

[解釋]

이것은 얼굴기색으로 변증하는 방법으로 이른바 보고 안다는 것이다. 코끝은 脾에 속하고 青色은 肝의 本色인데 뱃속이 아픈 것은 土가 木인 賊의 침입을 받은 것이며, 만약 추워하면 陽이 亡하여 寒水가 邪氣를 돕는 것이니, 그러므로 죽

게 된다. 腎은 水를 주관하고 검은 것은 水의 색으로서 코끝이 약간 검은 것은 脾가 지고 腎氣가 이긴 것이니, 그러므로 水의 氣가 있는 것이다. 색이 노랗다는 것은 얼굴도 노란 것으로 그 병이 脾에 있는 것이고, 脾에 병이 들면 飲이 생기게 되므로 가슴에 寒이 있게 된다. 寒은 寒飲이다. 색이 희다는 것은 또한 얼굴색이 희다는 것이니, 亡血한 자는 그 색이 영화롭지 못하므로 흰색이 나타나는 것이다. 血이 亡하면 陽이 뜰 수 없게 되니, 만약 약간 붉은 색을 띠고 있는데 火습이 주관하는 때(여름)가 아니라면 그것은 虛陽이 上泛한 것이 틀림없으므로 죽는다. 눈을 동그랗게 뜬 것은 陰이 고갈된 것인데 瘵은 風으로 뺏뺏해지는 병으로 陰이 고갈되고 陽이 強하게 된 것이므로 不治이다. 아픈 것은 血이 凝滯되어 그 흐름이 막힌 것이므로 색이 푸르다. 過勞하면 腎을 상하므로 그 색이 검다. 『內經』에서 말하기를, “腎이 虛한 자의 얼굴은 마치 옷칠한 나무 같다.”라고 하였다. 風은 陽邪이므로 그 색이 붉고 脾에 병이 들면 運化작용이 잘 일어나지 않으므로 변을 보기 힘들다. 색이 선명한 것은 留飲이 있는 것인데, 『內經』에서는 “水病에 걸린 환자는 눈 밑에 臥蠶이 있는 듯이 부어 있는데 얼굴과 눈은 선명하고 윤택하다.”라고 하였다.

[考察]

이 구절에서는 望診에 대하여 논술하고 있다. 인체 五臟六腑의 精華가 안에 저장되어 있는 것은 氣이고 밖으로 드러난 것은 색이라고 하였으니, 얼굴색의 변화로부터 질병을 진단하고 그 예후를 판단할 수 있는 것이다. 얼굴의 氣色을 살필 때 靑, 赤, 黃, 白을 막론하고 무릇 색깔이 선명하고 윤기가 있는 것은 臟氣가 充足한 것을 나타내고, 윤기가 없는 것은 臟氣가 衰하고 眞氣가 밖으로 드러난 표현인데 이것은 얼굴 望診의 관건이다.¹⁵⁾

15) 陶漢華 主編, 『金匱要略選釋』, 중국, 中國科學技術出版社, 1995, 11쪽.

[原文] 1-4

師曰：病人語聲寂寂^①然喜驚呼者，骨節間病；語聲暗暗然不徹者，心膈^②間病；語聲啾啾然細而長者，頭中病^①。

[校勘]

- ① 寂寂：趙開美本에는 ‘寂’字아래에 ‘寂’字가 없다.
- ② 膈：趙開美本에는 ‘膈’자가 ‘腹’자로 되어 있다.

[注釋]

(1) 頭中病：『醫宗金鑑』¹⁶⁾에서는 ‘頭中病’의 ‘頭’字는 ‘腹’字의 傳寫의 訛라고 하였고, 陳修園은 上焦病이라 하였고, 陳繼文은 聲이 ‘細而長’한 것은 그 病이 ‘深而遠’한 것이니, 腎은 아래에 위치하고 聲에 있어서 呻이 되고, 呻은 크게 숨을 쉬면서 기지개를 켜는 뜻이고, ‘腎骨髓’하여 髓가 모두 腦에 屬한 까닭으로 頭中病이 옳다고 하였다. 『金匱要略精解』에서는 陳繼文의 해석이 옳다고 보았다.¹⁷⁾

[解釋]

스승께서 말씀하셨다. “환자가 조용히 있다가 놀래면서 자주 소리를 지르는 것은 뼈마디 사이에 병이 있는 것입니다. 말소리가 우물우물하며 분명하지 못한 것은 가슴이나 횡격막사이에 병이 있는 것입니다. 말소리가 짹짹거리면서 가늘고 긴 것은 머리속에 병이 있는 것입니다.

[注]

語聲寂寂然喜驚呼者，病在腎肝，爲筋髓寒而痛時作也；暗暗然不徹者，病在心肺，則氣道塞，而音不彰也；啾啾然細而長者，痛在頭中，則聲不敢揚，而胸膈氣道自如，故雖細而仍長也。此音聲之辨，聞而知之者也。然殊未備，學者一隅三反¹⁸⁾可矣。

16) 吳謙, 전계서, 455쪽.

17) 蔡仁植, 전계서, 17쪽.

18) 朱熹 集注, 『四書集注』, 한국, 保景文化社, 1988, 88쪽, 『論語. 述而第七』에서 “不憤, 不啓, 不悱, 不發, 舉一隅, 不以三隅反, 則不復也. (마음속으로 통하려고 노력하지 않으면 얼어 주지 않으며, 애대위 하지 않으면 말해주지

[解釋]

소리 없이 조용하다가 자주 갑자기 놀라 소리를 지르는 자는 腎과 肝에 병이 들어 筋과 골수가 차가워 痛症이 가끔 발작하는 것이고, 소리를 내지 못하고 목소리가 들리지 못한 것은 병이 心肺에 있어 氣道가 막혀 소리가 잘 나오지 않는 것이다. 짹짹대면서 소리가 가늘고 긴 것은 痛症이 머리에 있어 소리를 높이지 못하고 胸膈과 氣道는 자유로운 것이니, 그러므로 그 소리가 가늘지만 그대로 긴 것이다. 이것은 목소리로부터 변증한 것인데 즉 듣고 안다는 것이다. 그러나 자못 잘 갖추지는 못하였으니 배우는 이는 마땅히 하나를 알려주면 미루어 세 가지를 알아야 할 것이다.

[考察]

骨節間病은 肝腎의 병으로 통증 때문에 갑자기 놀래면서 소리를 지르고, 心膈間病은 心肺의 병으로 氣道가 막혀 목소리가 시원스럽게 나오지 못하며, 頭中病은 胸膈은 아무 문제가 없는데, 통증이 머리에 있어 목소리를 감히 높이지 못한다. 尤在涇 선생은 이 구절의 내용이 잘 갖추어지지 못한 것으로 보고, 그 내용을 잘 유추하여야 한다고 하였다.

[原文] 1-5

師曰：息搖肩者，心中堅；息引胸中上氣者，咳；息張口短氣者，肺痿吐^①沫。

[校勘]

- ① 吐：趙開美本에는 ‘吐’가 ‘唾’로 되어 있다

[解釋]

스승께서 말씀하셨다. “숨을 쉬는데 어깨가 들쭉거리는 것은 가슴속이 막힌 것이며, 숨을 쉴

않되, 한 모통이를 들어주었는데 이것으로 남은 3모통이를 反證하지 못하면 다시 더 알려주지 않는다.”라고 하였다.

때에 가슴속이 당기면서 기운이 치밀어 오르며 기침이 나려는 것이며, 숨을 쉴 때 입을 벌리고 숨이 짧으면 폐위로 거품을 토합니다.”

[注]

心中堅者, 氣實而出入阻, 故息則搖肩; 咳者, 氣逆而肺失降, 則息引胸中上氣; 肺痿吐沫者, 氣傷而布息難, 則張口短氣, 此因病而害于氣者也.

[解釋]

가슴속이 단단하다는 것은 氣가 實하여 出入이 막힌 것이다. 그러므로 숨을 쉴 때 어깨를 들먹이는 것이며, 기침하는 것은 氣가 上逆하여 肺가 肅降作用을 하지 못한 것이므로, 숨을 쉬면 가슴속이 땡겨져 上氣되는 것이며, 肺痿로 거품을 토하는 것은 氣가 상하여 숨을 퍼지게 하기 어려운 것으로, 즉 입을 벌리고 숨을 짧게 쉬는 것이니, 이러한 것들은 病 때문에 氣에 害가 된 것이다. (숨쉬는 데에 방해가 된 것이다.)

[考察]

‘心中堅’은 實證을 말한 것으로, 實邪가 胸에 정체되어 氣가 막혀 호흡이 곤란한 것이다. 보통 鼻翼이 벌렁거리고, 胸悶 咳喘 등의 증상이 동반되는데, 痰熱이 안에서 쌓여 肺氣가 퍼지지 못하여 생긴다. ‘息搖肩’에는 實證 외에도 腎不納氣하여 元氣가 上焦에서 耗散되어 생기는 虛證도 있다. 虛證에는 보통 肢冷 汗出 등의 증상이 나타난다. 숨쉴 때 가슴속이 당기면서 上氣하는 것은 기침이다. 가슴속에 邪氣가 있어 氣道를 막아 肺氣가 下降되지 못하여 숨쉴 때 氣가 上逆하여 기침을 하게 되는데, 이런 경우는 감기에 많이 발생한다. 쉽 쉴 때 입을 벌리고 短氣하는 것은 肺痿로 涎沫을 뱉는 것이다. 폐가 萎弱하여 정상적인 호흡을 담당할 수 없기 때문에 입을 벌리고 호흡을 하게 된다. 비록 입을 벌리지만 숨이 여전히 부족하다고 느끼기 때문에 短氣의 증상이 나타나는 것이다. 기침하면서 涎沫을 토하는 것은 肺痿의 주 증상이다. 폐위는 일반적으로 上焦

에 熱이 있고 장기간 咳嗽의 증상이 있어, 肺氣가 萎弱해져서 진액을 퍼뜨리지 못하여 진액이 邪火에 졸여져 涎沫을 토하게 되는 것이다.¹⁹⁾

[原文] 1-6

師曰: 吸而微數, 其病在中焦, 實也, 當下之則愈, 虛者不治; 在上焦者其吸促⁽¹⁾; 在下焦者, 其吸遠⁽¹⁾, 此皆難治. 呼吸動搖振振者, 不治.

[注釋]

(1) 其吸促, 其吸遠: 『醫宗金鑑』에서는 ‘吸促’의 ‘促’字는 ‘遠’字이고 ‘吸遠’의 ‘遠’字는 ‘促’字라야 病義에 合하므로 옮겨 쓰는 과정에서 잘못된 것이라 하였다.²⁰⁾

[解釋]

스승께서 말씀하였다. “들이쉬는 숨이 약간 잦은 것은 병이 中焦에 있는 것인데, 實證이면 泄瀉를 시켜서 낮게 할 수 있으나 虛證이면 치료하지 못하며, 병이 上焦에 있으면 들이쉬는 숨이 급하고, 병이 下焦에 있으면 들이쉬는 숨이 긴데 이런 것은 모두 고치기 어렵습니다. 숨을 쉴 때에 몸을 흔들고 떠는 사람은 고치지 못합니다.

[注]

息兼呼吸而言, 吸則專言入氣也. 中焦實, 則氣之入者不得下行, 故吸微數, 數猶促也, 下之則實去氣通而愈. 若不系實而系虛, 則爲無根失守之氣, 頃將自散, 故曰不治. 或云中焦實而元氣虛者, 既不任受

19) 李克光, 전게서, 12-13쪽.

20) 吳謙, 전게서, 456쪽. 『醫宗金鑑』에서는 ‘혈떡이는 것의 病位를 上焦, 中焦, 下焦로 나누는데, 혈떡인다는 것은 단순히 吸만 볼 것이 아니라 呼도 같이 보아야 하고 만약 숨을 들이쉬는 것과 내쉬는 것이 모두 짧다면 그것은 中焦에 있는 것이고, 만약 내쉬는 것이 짧고 들이쉬는 것이 길면 그것은 병이 ‘呼’에 있는 것인데 ‘呼’는 또한 心과 肺가 주관하므로 그것은 上焦에 속하고, 만약 숨을 내쉬는 것이 길고 들이쉬는 것이 짧으면 그것은 병이 ‘吸’에 있는 것인데 ‘吸’은 또 腎과 肝이 주관하므로 下焦에 속한다.” 그러므로 ‘促’은 ‘遠’으로 보고, ‘遠’은 마땅히 ‘促’으로 보아야 한다고 하였다.

攻下, 而又不能自和, 故不治, 亦通. 其實在上焦者, 氣不得入而輒還, 則吸促, 促猶短也; 實在下焦者, 氣欲歸而不驟及, 則吸遠, 遠, 猶長也. 上下二病, 并關臟氣, 非若中焦之實, 可從下而去者, 故曰難治. 呼吸動搖振者, 氣盛而形衰, 不能居矣, 故亦不治.

[解釋]

息은 呼吸을 겸하여 말한 것이고 吸은 숨을 들이쉬는 것만 말한 것이다. 中焦가 實하면 빨아 들인 기가 아래로 내려갈 수 없으므로 吸이 약간 數하다. 數은 促한 것인데 下法을 쓰면 實한 것이 없어지고 氣가 통하게 되어 그 증상이 낮게 된다. 만약 實에 속한 것이 아니고 虛에 속한 것이라면, 그것은 근본이 없고 지킴을 잃은 氣가 되어 순식간에 흩어지므로 不治라고 하였다. 어떤 사람이 말하기를 “中焦가 實하면서 元氣가 虛한 자는 攻下를 감당할 수도 없고 스스로 조화롭게 할 수도 없으므로 치료하지 못한다.”라고 하니, 또한 뜻이 통한다. 그 實이 上焦에 있는 것은 기가 들어갈 수 없고 다시 돌아 나오므로 숨을 들이마시는 것이 急促한데 促은 짧다는 뜻이다. 實이 下焦에 있는 것은 氣가 돌아오려고 하지만 급하지는 않으므로 들이마심이 遠한데 遠은 길다는 뜻이다. 上下 두 가지 병은 모두 臟의 氣를 단아버리므로 中焦가 實하여 下法으로 제거할 수 있는 것과는 같지 않다. 그러므로 難治라고 하는 것이다. 呼吸할 때 몸을 흔들고 떠는 사람은 氣는 성하지만 그 形體가 쇠한 것이므로 살 수 없다. 그러므로 또한 고칠 수 없는 것이다.

[考察]

尤在涇은 上焦가 實하면 숨이 들어오다 말고 돌아가므로 吸이 促하고, 中焦가 實하면 숨이 中焦까지는 내려오지만 그 아래로는 내려가지 못하므로 吸이 微數하고, 下焦가 實하면 숨이 길게 내려갈 수 있으므로 吸이 遠하다고 하였다. 이러한 견해는 원문을 그대로 살리면서 합리적으로 설명하려고 하는 것으로 볼 수 있다. 호흡의 중심을 吸氣로 보고 實이 上中下의 어디에 있느냐

에 따라 吸氣가 促하고, 微數하고, 遠한 구별이 있다고 보았다. 이에 비하여 吳謙은 호흡은 呼氣와 吸氣가 다 중요하다고 하고, 吸氣는 하초에서 주관하고 呼氣는 상초에서 주관하므로, 實이 上焦에 있으면 呼氣가 짧고, 實이 下焦에 있으면 吸氣가 짧다고 하여, 원문의 ‘促’과 ‘遠’자를 서로 바꾸어야 된다고 주장하였다. 보통 吸促한 것은 肺氣大虛로 보고, 吸遠한 것은 元氣衰竭, 腎不納氣로 본다.²¹⁾

[原文] 1-7

師曰: 寸口脈動者, 因其王時而動, 候肝王色青, 四時各隨其色; 肝色青而反色白, 非其時色脈, 皆當病.

[解釋]

스승께서 말씀하셨다. “寸口脈의 땀은 그 왕성한 계절에 인하여 뛰니, 예를 들면 肝이 성한 계절에는 얼굴빛이 푸르듯이 사계에 맞는 얼굴빛이 나타나야 합니다. 肝이 성한 계절에 얼굴빛이 오히려 흰 것은 그 철에 맞는 빛이 아니므로 모두 마땅히 병에 해당합니다.”

[注]

王時, 時至而氣王, 脈乘之而動, 而色亦應之. 如肝王于春, 脈弦而色青, 此其常也. 推至四時, 無不皆然. 若色當青而反白, 爲非其時而有其色, 不特肝病, 肺亦當病矣, 犯其王氣故也. 故曰: 色脈皆當病.

[解釋]

왕성한 시기라는 것은 때가 이르러 氣가 왕성한 것이니, 맥이 이를 타고 움직이며 색도 또한 이에 응한다. 예를 들면 肝은 春에 旺盛하니 脈弦하고 색이 푸른 것이 정상이다. 그것을 사계절에 미루어 보면 그렇지 않은 것이 없다. 만약 그 색이 마땅히 청색이어야 하는데 도리어 백색인 것은 그때가 아닌데 그 색이 있는 것이니, 다만

21) 李克光, 전게서, 13쪽.

肝만 병든 것이 아니고 肺도 또한 병이 든 것이니, 그 왕성한 기운을 범하였기 때문이다. 그러므로 말하기를, “色과 脈은 모두 병을 나타낸다.”라고 하는 것이다.

[考察]

이 문장의 주에서는 ‘皆當病’의 뜻을 밝혔다. 尤在涇은 봄에 색이 백색이 나타나면 肝과 肺가 모두 병든 것이라고 하여, 색과 오행의 관계에 대하여 분명히 인식하고 있음을 알 수 있다.

[原文] 1-8

問曰：有未至而至，有至有^①不至，有至而不去，有至而太過，何謂也？師曰：冬至之後，甲子夜半少陽起，少陽之時，陽始生，天得溫和，以未得甲子，天因溫和，此爲未至而至也；以得甲子，而天未溫和，爲至而不至也；以得甲子，而天大寒不解，此爲至而不去也；以得甲子，而天溫如盛夏五六月時，此爲至而太過也。

[校勘]

① 有：趙開美本에는 ‘而’로 되어 있다. 문맥상 그리고 해석상 모두 ‘而’자가 옳다고 본다.

[解釋]

다음과 같이 질문하였다. “아직 올 때가 되지 않았는데 오는 것이 있고, 올 때가 되었는데 오지 않는 것도 있으며; 올 때가 되었어도 앞의 기후가 아직 가지 않는 것도 있으며, 올 때에 오되 지나치게 오는 것도 있다고 하는데, 이것은 무엇을 말하는 것입니까?”

스승이 다음과 같이 말씀하셨다. “동지가 지난 후 갑자일 한밤중(子時)에 少陽이 시작됩니다. 少陽의 시절에는 陽氣가 처음 생겨나므로 날씨가 따뜻해집니다. 그런데 동지가 지난 후 甲子일이 되기 전에 날씨가 따뜻해지는 것은 아직 올 때가 되지 않았는데 온 것입니다. 그리고 甲子일이 되었는데도 날씨가 따뜻해지지 않는 것은 올 때가 되었는데 아직 오지 않은 것이며, 甲子일이 되었

는데도 날씨가 여전히 추운 것은 올 때가 되었는데 앞의 기후가 아직 가지 않은 것이며, 甲子일이 되었는데 날씨가 한 여름인 음력 5-6월처럼 더운 것은 올 때에 오되 지나치게 온 것입니다.”

[注]

上之至謂時至，下之至謂氣至，蓋時有常數而不移，氣無定刻而或遷也。冬至之後甲子，謂冬至後六十日也。蓋古造曆者，以十一月甲子朔夜半冬至爲歷元。依此推之，則冬至後六十日，當復得甲子，而氣盈朔虛，每歲遞遷，于是至日不必皆值甲子。當以冬至後六十日花甲一周，正當雨水之候爲正。雨水者，冰雪解散而爲雨水，天氣溫和之始也。云少陽起者，陽方起而出地，陽始生者。陽始盛而生物，非冬至一陽初生之謂也，竊嘗論之矣。夏至一陰生，而后有小暑、大暑；冬至一陽生，而后有小寒、大寒，非陰生而反熱，陽生而反寒也。天地之道，否不極則不泰；陰陽之氣，剝不極則不復。夏至六陰盡于地上，而后一陰生于地下，是陰生之時，正陽極之時也；冬至六陽盡于地上，而后一陽生于地下，是陽生之時，正陰極之時也。陽極而大熱，陰極而大寒，自然之道也。則所謂陽始生天得溫和者，其不得與冬至陽生同論也審矣。至未得甲子而天已溫，或已得甲子而天反未溫，及已得甲子而天大寒不解，或如盛夏五六月時，則氣之有盈有縮，爲侯之或后或先，而人在氣交之中者，往往因之而病。惟至人爲能與時消息而無忤耳。

[解釋]

위의 ‘至’자는 ‘時至’를 말함이고 아래의 ‘至’자는 ‘氣至’를 말함이니, 대개 時에는 일정한 수가 있어 변하지 않고, 氣에는 정해진 시각이 없어 혹은 옮기기도 한다. 冬至후에 甲子일은 冬至후 60일을 말한다. 대개 옛날에 달력을 만든 사람은 음력 11월에 甲子일이 시작되는 날의 夜半(子時)이冬の기운이 가장 지극한 때로 보고 달력의 시작(歷元)을 삼았다. 이에 의거하여 미루어 보면 冬至후 60일에는 다시 甲子일이 시작되며, 氣가 가득 차다가 위축되는 것은 해마다 옮겨가니, 이

에 冬至일이 반드시 모두 甲子일에 해당하지는 않는다. 마땅히 동지일 후 60일에 甲子일에 한번 도니, 바로 雨水에 해당하는 날로써 甲子일 60 주기가 다시 시작하는 날의 기준을 삼는다. 우수는 얼음과 눈이 녹아 비와 물이 되는 것으로 天氣가 溫和해지기 시작하는 때이다. 少陽에 일어난다는 것은 陽이 바야흐로 일어나서 땅으로 나가는 것으로 陽이 처음 生한다. 陽이 비로소 成해져서 萬物을 生하는 것이지, 동지에 一陽이 처음 生하는 것을 말함은 아닌 것이니, 가만히 시험삼아 이에 대해 토론해 보아야 한다. 夏至에는 一陰이 生하고 그 다음에 小暑 大暑가 있고, 冬至에 一陽이 生하고 그 다음에 小寒 大寒이 있으니, 陰이 生하고 나서 도리어 熱해지고 陽이 生하고 나서 도리어 寒한 것이 아닌가? 天地의 道는 否괘의 상태가 극에까지 이르지 않으면 泰괘의 상태가 되지 않으며; 陰陽의 氣는 剝괘의 상태가 극에까지 이르지 않으면 復괘의 상태가 되지 않는다. 夏至에 6陰이 땅 위에서 박탈당하고 그 다음에 一陰이 땅 밑에서 生하니, 이러한 陰이 生하는 때가 바로 양이 극한 때이며, 冬至에 6陽이 땅 위에서 다 박탈당하고 그 다음에 一陽이 땅 밑에서 生하니, 이러한 陽이 生하는 때가 바로 陰이 극한 때이다. 陽이 극에 이르고 나서 크게 熱하고 陰이 극에 이르고 나서 크게 寒한 것은 自然의 道이다. 즉 이른바 陽이 비로소 生하여 하늘이 溫和함을 얻는다는 것은 冬至에 陽이 生한다는 것과 함께 논할 수 없으니 살펴야 한다. 갑자일(우수)이 되지 않았는데도 하늘이 이미 따뜻해짐과, 혹은 이미 갑자일(우수)이 되었는데도 하늘이 도리어 매우 춥고 날씨가 풀어지지 않거나 혹은 마치 한여름 5-6월의 때와 같다는 것에 이르러서는 氣에 가득 참이 있고 위축됨이 있어 이를 살피는데 혹은 나중에 나타나기도 하고 혹은 앞서 나타나기도 한다. 사람은 氣가 교차하는 가운데에 있으므로, 왕왕 이에 인하여 병이 걸린다. 오직 至사이 능히 4계절 기운의 변화에 맞추어 養生하여 거스름이 없을 뿐이다.

[考察]

尤在涇은 時至와 氣至를 구별하고, 동지 후 60 일인 우수에 少陽의 氣가 와서 날씨가 풀리는 것을 기준으로 삼아 ‘未至而至’, ‘至而不至’, ‘至而不去’, ‘至而太過’를 설명하고 있다. 특히 周易의 否卦 泰卦 剝卦 復卦를 예로 들어 매우 적절하게 설명하고 있다.

[原文] 1-9

師曰：病人脈浮者在前，其病在表；浮者在後，其病在裏，腰痛背強不能行，必短氣而極也。

[解釋]

스승이 말씀하였다. “환자의 맥을 보아 浮脈이 寸部에 나타나면 병이 表에 있는 것이고 浮脈이 尺部에 나타나면 병이 表之裏에 있는 것인데. 그 증상은 허리가 아프고 등이 뻣뻣하여 걸어 다닐 수 없고, 병이 더욱 진행되어 裏로 들어가면 반드시 숨이 짧고 위독한 상태에까지 이르게 될 것입니다.”

[注]

前，謂關前；後，謂關後。關前爲陽，關後爲陰。關前脈浮者，以陽居陽，故病在表；關後脈浮者，以陽居陰，故病在裏。然雖在裏而系陽脈，則爲表之裏，而非裏之裏，故其病不在腸胃，而在腰背膝脛，而及其至，則必短氣而極。所以然者，形傷不去，窮必及氣，表病不除，久必歸裏也。

[解釋]

前은 關前을 말하고 後는 關後를 말한다. 關前은 陽에 속하고 關後는 陰에 속한다. 關前의 맥이 浮한 것은 陽의 맥이 陽의 위치에 있는 것이므로, 그 병이 表에 있고, 關後에 浮脈이 뛰는 것은 陽의 맥이 陰의 위치에 있는 것이므로 病이 안에 있는 것이다. 그러나 병이 안에 있지만 陽脈과 연관되어 있으니 表之裏가 되고 裏之裏가 아니므로 병이 腸과 腎에 있지 아니하고 허리와

등, 무릎, 정강이에 있으며 그것이 裏에 이르게 되면 반드시 숨이 짧아지고 위독한 상태에까지 이를 것이다. 그렇게 되는 것은 형체가 손상되었는데도 병이 낫지 않으면 결국 반드시 그 氣를 상하게 되고 表의 病이 사라지지 않고 오래되면 반드시 안으로 傳變하기 때문이다.

[考察]

尤在涇은 表之裏와 裏之裏에 대한 구별점을 밝히면서 “表之裏는 그 병이 腸과 腎에 있지 않고 허리와 등, 무릎, 정강이에 있으며 그것이 裏之裏가 되면 숨이 짧아지고 병이 극에까지 이를 것이다”라고 하였다. 그러나 일반적으로 尺脈이 浮한 것은 그 병이 裏에 있는 것으로 보고, 특히 腎陰不足하여 虛陽이 外浮한 상태 즉 陽氣가 潛藏되지 못한 상태로 본다. 그리고 表證이 實에 속할 때에는 ‘必浮而有力’하고, 裏證이 虛에 속할 때에는 ‘必浮而無力’하다고 본다. ‘腰痛背强不能行, 必短氣而極也’에 대하여도, 일반적으로 尺脈이 浮한 상태에서 腰痛 背强 呼吸短促의 증상이 수반 되면, 腎이 藏精主骨하고 腰는 腎의 府이며 그 맥이 貫脊하므로, 腎虛로 진단내리며, 증상이 심하게 되어 納氣歸源이 안되어 호흡이 短促한 증상이 나타나면 ‘極’으로 표현되는 위독한 상태에 이르는 것을 표현한 글로 보고 있다.²²⁾

[原文] 1-10

問曰：經云厥陽^①獨行，何謂也？師曰：此爲有陽無陰，故稱厥陽。

[注釋]

① 厥陽：‘厥陽’에 대하여 趙以德은 “厥者，猶極也，獨行無陰以配也”라고 하면서 陰이 부족하고 陽이 극도로 성하여 생긴 火證이라고 보았고²³⁾，徐彬은 尤在涇과 같이 “孤陽”이라고 보았으며²⁴⁾，吳謙은

逆陽이 獨行하는 證이라고 보았다²⁵⁾。이와 같이 여러 의견이 있었지만 결론적으로 보면 陽氣獨盛하다는 관점은 일치한다。

[解釋]

다음과 같이 질문하였다: “經에 厥陽이 홀로 운행한다는 것은 무엇을 말하는 것입니까?”

스승이 같이 말씀하였다: “이것은 陽만 있고 陰은 없기 때문에 厥陽이라 합니다.”

[注]

厥陽獨行者，孤陽之氣，厥而上行，陽失陰則越，猶夫無妻則蕩也。『千金方』云：陰脈且解，血散不通，正陽遂厥，陰不往從。此卽厥陽獨行之旨歟!

[解釋]

厥陽이 홀로 행한다는 것(厥陽獨行)은 陰이 없는 외로운 陽氣가 逆하여 上行하는 것인데, 陽이 陰을 잃으면 위로 넘쳐, 마치 남자가 부인이 없으면 생활이 방탕해지는 것과 마찬가지다. 『千金方』에서는 “陰脈이 또한 풀리면 血이 흩어지고 통하지 않아, 正陽이 드디어 逆하니 陰이 가서 따르지 않는다.”고 하였는데, 이것이 바로 厥陽獨行의 뜻이다.

[考察]

尤在涇은 厥陽에 대하여 주를 달면서 부부관계를 인용하여 설명하고 있다. 이러한 점은 주위의 일상적인 사건에 비유하여 쉽게 설명하려는 노력이라고 볼 수 있다. ‘厥陽獨行’은 임상적으로 肝陽이 上亢하여 面赤 眩暈의 증상이 나타나고 심하면 跌仆까지 발생하는 병증으로 볼 수 있다.²⁶⁾

[原文] 1-11

24) 徐彬 著, 『金匱要略論注』, 『欽定四庫全書子部五醫家類』2, 한국, 大星文化社, 1995, 10쪽.

25) 吳謙, 전계서, 458쪽.

26) 李克光, 전계서, 15쪽.

22) 李克光, 전계서, 15쪽.

23) 趙以德 著, 『金匱方論衍義』, 『金匱要略校注語譯』에 수록됨, 중국, 中國中醫藥出版社, 1999, 제12쪽.

問曰：寸脈沈大而滑，沉則爲實，滑者爲氣，實氣相搏²¹⁾，血氣入臟卽死，入腑卽愈，此爲卒厥，何謂也？師曰：脣口青，身冷，爲入臟，卽死；如身和汗自出，爲入腑，卽愈。

[注釋]

(1) 寸脈沈大而滑，沉則爲實，滑者爲氣，實氣相搏：『醫宗金鑑』에서는 이 18글자가 문맥이 통하지 않아 衍文이라고 보고, 血氣入藏 중의 '血'을 '脈'로 보아야만 卒厥과 서로 부합되므로, 이것도 옮겨 쓰는 과정에서 생긴 잘못이라고 보았다.²⁷⁾

[解釋]

다음과 같이 질문하였다. “寸脈이 沈大하면서 滑하게 나타나면, 沈한 것은 實邪이고 滑한 것은 氣가 實한 것입니다. 實邪와 實한 氣가 서로 합쳐져 血과 氣가 五臟으로 들어가면 죽게 되고 六腑로 들어가면 낫게 됩니다. 이것을 卒厥이 되는데, 무슨 말입니까(어떻게 예후를 판단합니까)?”

스승이 다음과 같이 말씀하셨다. “입술이 새파랗고 몸이 차가운 것은 血氣가 五臟에 들어간 것이므로 죽고, 몸이 아무렇지도 않고 땀이 저절로 나는 것은 六腑에 들어간 것이므로 낫습니다.”

[注]

實謂血實，氣謂氣實，實氣相搏者，血與氣并而俱實也。五臟者，藏而不瀉，血氣入之，卒不得還，神去機息，則脣青身冷而死；六腑者，傳而不藏，血氣入之，乍滿乍瀉，氣還血行，則身和汗出而愈。經云：血之與氣，并走于上，則爲大厥，厥則暴死。氣復反則生，不返則死是也。

[解釋]

이곳에서 말하는 實은 血實을 말하고 氣는 氣實을 말하니, 實氣相搏은 血氣가 합쳐져서 實하다는 것이다. 五臟은 저장하고 瀉하지 않는데, 血氣가 들어가서 끝내 돌아 나올 수 없어서 神이 機息(몸)을 떠나면, 입술이 파랗고 몸이 차가워지면서 죽는다. 六腑는 傳導하고 貯藏하지 않는데,

27) 吳謙, 전게서, 459쪽.

血氣가 들어가서 잠깐 배가 가득 찼다가 잠깐 설사를 하여 기가 되돌아오고, 血이 돌면, 몸이 풀리고 땀이 나면서 병이 낫는다. 『內經』(『素問·調經論』)에서는 “血이 氣와 더불어 함께 위로 행하면 大厥證이 생기는데, 厥하면 갑자기 죽습니다. 氣가 회복되어 되돌아오면 生하고 되돌아오지 않으면 죽습니다.”라고 하였으니 이것이다.

[考察]

尤在涇은 五臟과 六腑의 ‘藏而不瀉’, ‘傳而不藏’하는 생리적 특성으로 入臟卽死한 卒厥환자의 氣還, 氣不還의 문제를 설명하고 있다. 寸脈의 의미에 대하여 『金匱要略講義』에서는 左寸은 ‘候心’하고 ‘主血’하며 右寸은 ‘候肺’하며 ‘主氣’하는 것으로 설명하고 있다.²⁸⁾

[原文] 1-12

問曰：脈脫²¹⁾入臟卽死，入腑卽愈，何謂也？師曰：非爲一病，百病皆然。譬如浸淫瘡，從口起流向四肢者，可治；從四肢流來入口者，不可治；病在外者可治，入裏者卽死。

[注釋]

(1) 脈脫: 脈脫에 대하여 徐彬은 사기가 微하고 정기가 脫한 것이라고 보고²⁹⁾, 陳修園은 “正氣脫則虛”³⁰⁾라고 하는 등 여러 견해가 있었지만 虛한 맥을 주관한다는 것은 일치한다.

[解釋]

다음과 같이 질문하였다. “맥이 사라질 듯한데 五臟에 들어간 병이면 죽고 六腑에 들어간 병이면 낫는다고 하였는데, 무슨 말입니까?”

스승께서 다음과 같이 말씀하셨다. “어느 한가지 병만 그런 것이 아니고 모든 병이 다 그러함

28) 李克光, 전게서, 16쪽.

29) 徐彬, 전게서, 11쪽.

30) 陳修園 著, 『金匱要略淺注』, 중국, 北京市中國書店, 1985, 金匱要略淺注卷一의 4쪽.

니다. 예를 들면 浸淫瘡가 입에서 시작하여 四肢로 퍼져 나가면 고칠 수 있지만, 四肢에서 시작하여 입으로 들어가면 고칠 수 없습니다. 병이 體表에 있으면 고칠 수 있으나 體內로 들어가면 고칠 수 없습니다.”

[注]

脈脫者, 邪氣乍加, 正氣被遏, 經隧不通, 脈絕似脫, 非眞脫也, 蓋卽暴厥之屬. 經曰: 跌陽脈不出, 脾不上下, 身冷膚硬. 又曰: 少陰脈不至, 腎氣微, 少精血, 爲尸厥, 卽脈脫之謂也. 厥病入臟者, 深而難出, 氣竭不復, 則死; 入腑者, 淺而易通, 氣行脈出卽愈. 浸淫瘡, 瘡之浸淫不已, 『外台』所謂轉廣有汁, 流繞周身者也. 從口充向四肢者, 病自內而之外, 故可治; 從四肢流來入口者, 病自外而之內, 故不可治. 李璣西云: 病在外二句, 概指諸病而言, 卽上文百病皆然之意. 入裏者死如痺氣入腹, 脚氣冲心之類.

[解釋]

脈이 脫한 것은 邪氣가 갑자기 기세를 부리고 正氣가 막혀 經絡이 不通함으로써 脈이 끊어져 마치 사라질 듯한 것인데 진짜로 脫離된 것이 아니고, 暴厥證에 속하는 증상이다. 經에서 말하기를 “跌陽脈이 뛰지 않고 脾가 上, 下로 運送하지 않으면 몸이 차고 피부가 굳어지게 된다.”라 하였고, 또한 “少陰脈이 이르지 못하고 腎氣가 微하고 精血이 不足하면 尸厥이 된다.”고 하니, 즉 脈脫을 이룬다. 厥病이 臟에 들어오면, 깊이 들어가 나오기 어렵고, 氣가 고갈되어 회복되지 않으면 죽게 되며, 腑에 들어온 것은 침입함이 얕아 쉽게 통하는데, 氣가 운행되고 맥이 뛰면 바로 낫게 된다. 浸淫瘡는 瘡이 浸淫되어 낫지 않는 것이니, 『外台』에서 이른바 온 몸에 두루 퍼진다는 것이다. 입으로부터 四肢로 퍼지는 것은 병이 안으로부터 밖으로 나오는 과정이므로 治療할 수 있다. 四肢로부터 입 쪽으로 퍼지는 것은 병이 밖으로부터 안으로 들어간 것이므로 治療할 수 없다. 李璣西는 말하기를, “病在外的 두 구질은

여러 질병을 개괄적으로 가리켜 말한 것으로 즉, 위 문장중의 百病이 모두 그러하다라는 말의 뜻이다.”라고 하였다. 안으로 들어오면 死한다는 것은 예를 들면 痺氣가 腹에 들어오고 脚氣가 心으로 치미는 등과 같은 것이다.

[考察]

尤在涇은 邪氣의 침입으로 正氣가 억압받아 經絡이 통하지 않고 脈이 끊어지려 하는 것을 暴厥病으로 보았고, 무슨 병이든 병이 안에서 밖으로 나가는 것은 예후가 좋고 밖에서 안으로 들어오는 것은 예후가 나쁘다고 하였다. 또한 밖에서 안으로 들어온 병의 예로 痺氣가 腹으로 들어온 것과 脚氣가 心으로 치미는 예를 들고 있다.

[原文] 1-13

問曰: 陽病十八, 何謂也? 師曰: 頭痛、項、腰、脊、臂脚掣痛. 陰病十八, 何謂也? 師曰: 咳、上氣、喘、噦、咽、腸鳴、脹滿、心痛、拘急. 五臟病各有十八, 合爲九十病. 人又有六微, 微有十八病, 合爲一百八病, 五勞七傷六極, 婦人三十六病, 不在其中, 清邪居上, 濁邪居下, 大邪中表, 小邪中裏, 谷飢之邪, 從口入者, 宿食也. 五邪中入, 各有法度, 風中於前, 寒中於背^①, 濕傷於下, 霧傷於上, 風令脈浮, 寒令脈急, 霧傷皮膚, 濕流關節, 食傷脾胃, 極寒傷經, 極熱傷絡.

[校勘]

① 暮: 雙白燕堂本에서는 “暮”가 “后”로 되어 있다.

[解釋]

다음과 같이 질문하였다. “陽病十八은 무엇을 말하는 것입니까?” 스승께서 다음과 같이 말씀하셨다. “머리가 아프고, 목·허리·등뼈·팔·다리가 땅기면서 아픈 것입니다.”

“陰病十八이란 무엇을 말하는 것입니까?” 스승께서 다음과 같이 말씀하셨다. “기침이 나고 기운이 치밀어 오르며 숨이 차고 딸꾹질이 나며 목안이 막히고 배가 부글거리면서 울고 배가 가득

하고 명치아래가 아프고, 팔다리를 끈으로 묶은 듯 꿈쩍 못하는 것입니다. 五臟病에 각각 十八씩 있어 모두 九十病이 됩니다. 사람에게 또 六微가 있고 微마다 十八병씩 있으므로 모두 백팔병이 됩니다. 五勞, 七傷, 六極과 부인의 三十六病은 여기에 들어가지 않습니다.

맑은 邪氣는 上體에 침범하고 탁한 邪氣는 下體로 침범합니다. 크고 힘이 분산된 邪氣는 體表에 침범하고 작고 예리한 邪氣는 체내로 침범합니다. 곡식의 邪氣가 입으로부터 들어온 것은 속식이 됩니다. 다섯 가지 邪氣가 사람에게 침범하는데 각기 일정한 법칙이 있습니다. 風邪는 오전에 침범하며, 寒邪는 저녁때에 침범하고, 濕邪는 下體를 상하고, 안개는 上體를 상합니다. 風邪에 걸리면 脈이浮하고, 寒邪에 걸리면 脈이 긴급합니다. 안개는 피부와 腠理를 상합니다. 濕邪는 관절에 돌아다니며 음식은 脾胃를 상합니다. 몹시 추우면 經脈이 손상되고 몹시 뜨거우면 絡脈이 손상됩니다.

[注]

頭、項、腰、脊、臂、脚, 六者病兼上下, 而通謂之陽者, 以共在軀殼之外也. 咳、上氣、喘、噦、咽、腸鳴、脹滿、心痛、拘急, 九者病兼臟腑, 而通謂之陰者, 以其在軀殼之裏也. 在外者有營病、衛病、營衛交病之殊, 是一病而有三也, 三而六之, 合則爲十八, 故曰陽病十八也. 在裏者有或虛或實之異, 是一病而有二也, 九而二之, 合則爲十八, 故曰陰病十八也. 五臟病各有十八, 六微病又各有十八, 則皆六淫邪氣所生者也. 蓋邪氣之中人者, 有風、寒、暑、濕、燥、火之六種, 而臟腑之受邪者, 又各有氣分、血分、氣血并受之三端, 六而三之, 則爲十八病. 至于五勞、七傷、六極, 則起居、飲食、情志之所生也. 婦人三十六病, 則月經、產乳、帶下之疾也. 均非六氣外淫所致, 故曰不在其中. 清邪, 風露之邪, 故居于上; 濁邪, 水土之邪, 故居于下; 大邪溫^①風, 雖大而力散, 故中于表; 小邪, 戶牖隙風, 雖小而氣銳, 故中于裏; 谷飢飲食之屬, 入于口而傷于胃者也. 是故邪氣有清濁大小之

殊, 人身亦有上下、表裏之別, 莫不各隨其類以相從, 所謂各有法度也. 故風爲陽而中于前, 寒爲陰而中于暮^②, 濕氣濁而傷于下, 霧氣清而傷于上, 經脈陰而傷于寒, 絡脈陽而傷于熱, 合而言之, 無非陽邪親上, 陰邪親下, 熱氣歸陽, 寒氣歸陰之理.

[校勘]

- ① 溫: 『傷寒溫病名著集成』³¹⁾중의 心典原文에는 ‘漫’으로 되어 있다. 表를 침입하는 성질로 보아 ‘溫’보다는 ‘漫’이 옳은 듯하다.
- ② 暮: 雙白燕堂本에서는 “後”로 되어 있다.

[解釋]

頭, 項, 허리, 등(脊), 팔, 발의 여섯 가지는 病이 上, 下를 겸하고 있는데 통틀어 陽이라고 하는 것은 모두 몸의 外에 있기 때문이다. 咳, 上氣, 喘, 噦, 咽, 腸鳴, 脹滿, 心痛, 拘急 아홉 가지는 그 병이 臟과 腑를 겸하고 있는데 통틀어 陰이라고 칭하는 것은 몸의 안에 있기 때문이다. 外에 있다는 것은 營病, 衛病, 營衛交病의 다름이 있는데 병 하나가 세 가지를 겸하므로 3에 6을 곱하여 합하면 18가지가 되므로 陽病이 18개라고 했다. 裏에 있다는 것은 虛하거나 實한 차이가 있어 병 하나가 2가지가 있으니 9에 2를 곱하여 합하여 18가지가 있게 되므로 陰病이 18가지라고 한 것이다. 五臟病에 각각 18가지가 있고 六微病이 각각 18가지가 있는데 모두 六淫邪氣가 생한 것이다. 대개 邪氣가 사람에게 적중한 것은 風, 寒, 暑, 濕, 燥, 火의 6종류가 있는데 臟腑가 邪氣를 받는 것이 또 氣分, 血分, 氣血이 함께 받는 세 가지 유형이 있어 6에 3을 곱하면 18가지 병이 된다. 五勞, 七傷, 六極에 이르러서는 起居, 飲食, 情志 등으로 인하여 생기게 된다. 婦人三十六病은 帶下, 月經, 產乳 등의 병이다. 모두 六氣外淫으로 인하여 생긴 것이 아니므로 그 가운데에 있지 않다고 말한 것이다. 清邪는 風露의 邪이니, 그러므로 위에 자리잡고 濁邪는 水土의 邪이니,

31) 于伯海 主編, 『傷寒金匱溫病名著集成』, 중국, 華夏出版社, 1998, 505쪽.

그러므로 下에 자리 잡으며, 大邪溫(漫)風은 비록 크지만 그 힘이 분산되므로 表에 적중되며 小邪는 문틈으로 들어오는 바람과 같은 것으로 비록 작지만 예리하니, 그러므로 裏에 적중되며 음식 곡류와 같은 것은 입으로부터 들어와 胃를 상하는 것이다. 이러한 까닭으로 邪氣에는 淸하고 濁하고 크고 작고의 차이가 있고, 사람의 몸도 또한 上下, 表裏의 구별이 있어 각각 그 무리를 따라서 서로 따르지 않는 것이 없으니, 이른바 각각 法도가 있다는 것이다. 그러므로 風은 陽에 속하여 앞에 적중되고 寒은 陰에 속하여 뒤에 적중되며, 濕은 氣가 濁하여 下部를 상하고 안개는 氣가 淸하여 상부를 상한다. 經脈은 陰에 속하므로 寒邪가 그것을 상하고 絡脈은 陽에 속하므로 熱이 그것을 상하게 된다. 총체적으로 보면 陽邪는 上部에 친하고, 陰邪는 下部에 친하며, 熱氣는 陽에 귀속되고, 寒氣는 陰에 귀속되지 않음이 없는 것이다.

[考察]

尤在涇은 陽病 18에 대하여 신체외부인 頭、項、腰、脊、臂、脚의 6부위의 병에 각각 營病、衛病、營衛交病의 세 가지 병이 있으므로 18病이 된다고 하였고, 陰病 18에 대하여는 신체 내부의 病人 咳、上氣、喘、噦、咽、腸鳴、脹滿、心痛、拘急의 9가지에 각각 虛와 實이 있으므로 18病이 된다고 하였으며, 五臟病과 六腑病(六微病)에 대하여는 風寒暑濕燥火의 六淫이 원인으로, 氣分、血分、氣血并受의 3가지 구분이 있으므로 각각 18가지가 된다고 하였다. 그리고 五勞、六極、七傷과 婦人病은 六淫이 원인이 아니므로 '不在其中'이라 하였고, 淸濁大小, 음식, 風寒, 濕霧 등의 사기가 인체에 침입하는 과정에 대하여는 "陽邪親上, 陰邪親下, 熱氣歸陽, 寒氣歸陰"의 同氣相求의 원칙이 적용된다고 하였다.

[原文] 1-14

問曰：病有急當救裏救表者，何謂也？師曰：病，醫下

之，續得下利淸穀不止，身體疼痛者，急當救裏；後身疼痛，淸便自調者，急當救表也。

[解釋]

다음과 같이 질문하였다. “병을 치료하는데 裏證을 급히 치료하여야 할 경우와 表證을 급히 치료하여야 할 경우가 있다는데, 무슨 말입니까?”

스승이 말씀하셨다. “어떤 병에 의사가 下法을 썼는데 계속 설사하면서 음식이 삭지 않은 대변이 나오고 몸이 아픈 경우에는 裏證을 급히 치료하여야 합니다. 下法을 쓴 후에 몸은 아프나 대변이 순조롭게 나오는 경우에는 表證을 급히 치료하여야 합니다.”

[注]

治實證者，以逐邪爲急；治虛證者，以養正爲急。蓋正氣不固，則無以御邪而却疾，故雖身體疼痛，而急當救裏。表邪不去，勢必入裏而增患，故既淸便自調，則仍當救表也。

[解釋]

實證을 치료할 때에는 邪氣를 몰아내는 것이 급하고 虛證을 치료할 때에는 正氣를 補養하는 것이 급하다. 대개 正氣가 굳건하지 못하면 邪氣를 막아 병을 물리칠 수 없으므로, 身體疼痛 같은 表證이 있더라도 급히 裏를 救하여야 한다. 表邪가 제거되지 않으면 세력이 반드시 안으로 들어가 다른 질병이 생기게 되니. 그러므로 이미 변이 잘 나가 裏가 잘 조절되었다면, 그대로 表를 치료해야 한다.

[考察]

이 문장에서는 下法을 쓴 다음에 계속 下利를 하면 正氣가 약한 것이므로, 비록 身體疼痛과 같은 表證이 있더라도 裏를 치료해야 하고, 만약 대변이 정상으로 회복되고, 身體疼痛과 같은 表證이 있다면, 正氣가 강한 것으로 表邪만 제거하여 入裏를 사전에 예방하도록 한다고 하였다. 그런데 『傷寒論』에서는 일반적인 表裏同病의 경우

먼저 解表하고 解表한 후에 治裏하며, 그렇지 않으면 外邪가 內陷하여 變證을 일으키기 쉽다고 하였다. 본 조문의 先裏後表의 治法은 表裏同病의 變法에 속한다.³²⁾

[原文] 1-15

夫病痼疾, 加以卒病, 當先治其卒病, 後乃治其痼疾也.

[解釋]

오래된 병으로 고생하는데, 갑작스런 병이 또 생기면, 마땅히 갑자기 생긴 병을 치료한 뒤에 오래된 병을 치료하여야 한다.

[注]

卒病易除, 故當先治, 痼疾難拔, 故宜緩圖, 且勿使新邪得助舊疾. 讀二條, 可以知治病緩急先后之序.

[解釋]

갑자기 걸린 병은 쉽게 解除할 수 있으므로 먼저 治療하고, 痼疾은 완치하기가 어려우므로 천천히 시도해 보아야 하고, 또한 새로운 邪氣로 하여금 痼疾病을 도와주게 해서는 안 된다. 이 두 구절을 읽어보면 가히 치료할 때 緩急先後의 순서를 알 수 있다.

[考察]

新舊同病時 新病이 쉽게 치료될 수 있고, 또 新邪가 舊邪를 돕게 해서는 안되므로 新病을 먼저 치료한다. 이 조문의 예로서 『傷寒論』의 “喘家作, 桂枝加厚朴杏子佳”를 들 수 있다. 이 처방은 원래 咳嗽 喘息이 있는 사람이 傷風하였을 때 解表를 위주로 치료하면서, 降氣平喘하는 杏仁, 厚朴을 加한 것이다.³³⁾

[原文] 1-16

師曰: 五臟病各有得者愈, 五臟病各有所惡, 各隨其所不喜者爲病. 病者素不應食, 而反暴思之, 必發熱也.

[解釋]

스승이 말씀하셨다. “五臟의 병이 자기 자신에게 맞는 것을 얻으면 병이 낫습니다. 五臟의 병은 자기 자신에게 싫어하는 것이 있는데 五臟이 자기 좋아하지 않는 것을 만나면 병이 됩니다. 병자가 평소엔 먹으려 하지 않다가 갑자기 몹시 먹으려 하면 반드시 열이 납니다.”

[注]

所得、所惡、所不喜, 該居處服食而言. 如『臟氣法時論』云: 肝色青, 宜食甘; 心色赤, 宜食酸; 肺色白, 宜食苦; 腎色黑, 宜食辛; 脾色黃, 宜食鹹. 又, 心病禁溫食、熱衣; 脾病禁溫食、飽食、濕地、濡衣; 肺病禁寒飲食、寒衣; 腎病禁燥熱食、溫炙衣. 『宣明五氣篇』所云: 心惡熱, 肺惡寒, 肝惡風, 脾惡濕, 腎惡燥. 『靈樞·五味篇』所云: 肝病禁辛, 心病禁鹹, 脾病禁酸, 肺病禁苦, 腎病禁甘之屬皆是也. 五臟病有所得而愈者, 謂得其所宜之氣之味之處, 足以安臟氣而却病氣也. 各隨其所不喜爲病者, 謂得其所禁所惡之氣之味之處, 足以忤臟氣而助病邪也. 病者素不應食, 而反暴思之者, 謂平素所不喜之物, 而反暴思之, 由病邪之氣變其臟氣使然, 食之則適以助病氣而增發熱也.

[解釋]

所得, 所惡, 所不喜는 居處와 服裝, 飲食 등을 포함하여 말한 것이다. 예를 들면 『臟氣法時論』에서 “肝의 本色은 青色이고 甘味를 먹는 것이 좋으며, 心의 本色은 赤色이고 酸味를 먹는 것이 좋으며, 肺의 本色은 白色이고 苦味를 먹는 것이 좋으며, 腎은 黑色이 本色이고 辛味를 먹는 것이 좋으며, 脾는 黃色이 本色이고 鹹味를 먹는 것이 좋다.”라고 하였고, 또 “心病에는 따뜻한 음식과 두꺼운 옷을 삼가야 하고, 脾病은 溫食, 飽食, 濕地, 濡衣를 삼가야 하며, 肺病은 찬 음식과 찬 옷

32) 廉龍河, 『『金匱要略』의 形成 및 體系에 관한 文獻의 研究』, 동국대학교 대학원 한의학과 박사학위논문, 2001, 69쪽.

33) 廉龍河, 전제서, 70쪽.

을 삼가야 하고, 腎病은 불에 구운 뜨거운 음식과 두텁고 더운 옷을 삼가야 한다”고 하였다. 「宣明五氣篇」에서는 “心은 열을 싫어하고, 폐는 寒을 싫어하며, 肝은 風을 싫어하고, 脾는 濕을 싫어하며, 腎은 燥를 싫어한다.”라고 말한 것과 『靈樞·五味篇』에서 “肝病에는 辛味를 금하고, 心病에는 鹹味를 삼가며, 脾病에는 酸味, 肺病에는 苦味를 삼가야 하고, 腎病에는 甘味를 삼가야 한다.”는 등등이 바로 다 이러한 도리이다. 五臟病에 得하는 바를 얻으면 병이 낫는다는 것은 그에 맞는 氣와 味가 있는 곳을 얻으면 臟의 氣를 安定시켜 病氣를 물리칠 수 있음을 말한 것이다. 각각 그 좋아하지 않는 바를 따라서 병이 된다는 것은 즉 臟의 氣를 거슬러 病邪를 도울 수 있음을 말한 것이다. 病者가 평소 먹지 않는 것인데 도리어 갑자기 먹고 싶은 생각을 한다는 것은 평소 좋아하지 않는 음식물인데 도리어 갑자기 이를 생각함을 말한 것으로, 病邪의 氣를 말미암아 그 臟氣가 그렇게 되게(좋아하게) 변화시킨 것이니, 이를 먹으면 바로 病氣를 도와 發熱을 심하게 하는 것이다.

[考察]

五臟病에는 각각 그에 맞는 음식, 복장, 생활 환경이 있는 것인데, 그에 맞는 조건을 가지면 臟氣가 안정을 얻어 病氣를 물리칠 것이고, 그 알맞지 못한 것을 얻게 되면 臟氣를 거슬러 病邪를 돕게 되는 것이다. 尤在溼의 주 중에서 인용된 『內經』에 나오는 내용을 도표로 정리하면 다음과 같다.

표 2. 五臟所得, 所惡, 所不喜

	宜食	禁	惡
肝	甘	當風、辛	風
心	酸	溫食、熱衣、鹹	熱
脾	鹹	溫食、飽食、濕地、濡衣、酸	濕
肺	苦	寒飲食、寒衣服、苦	寒
腎	辛	焮煖熱食、溫炙衣、甘	燥

위의 내용에서 五臟所得의 예를 들고 있는 宜

食은 『素問·藏氣法時論』“肝苦急, 急食甘以緩之; 心苦緩, 急食酸以收之; 脾苦濕, 急食苦以燥之; 肺苦氣上逆, 急食苦以泄之; 腎苦燥, 急食辛以潤之”와 거의 같으나, 脾만 다르다. 만약 脾의 宜食만 苦로 바꾼다면, 苦에 대한 宜食으로 이해할 수 있다. 溫食, 熱衣 등에 대한 내용은 寒溫의 특성으로 보면 이해할 수 있다. 『靈樞·五味篇』의 五禁은 五行相克으로 되어 있다. 惡에 대한 내용은 대개 六氣의 五行屬性和 일치하나, 肺惡寒 腎惡燥가 예외인데 腎은 水이므로 燥를 싫어할 것이고, 肺는 『內經』에 ‘形寒寒飲, 則傷肺’한다고 하였으니, 肺가 寒邪에 쉽게 손상됨을 표현한 것이다.

[原文] 1-17

夫諸病在臟, 欲攻之, 當隨其所得而攻之, 如渴者³⁴⁾, 與猪苓湯. 餘皆倣此.

[注釋]

- (1) 如渴者: 『醫宗金鑑』에서는 ‘如渴者’의 밑에 ‘小便不利’라는 4글자가 더 있어야 하는데, 옮겨 쓰면서 빠뜨린 것이라고 하였다.³⁴⁾

[解釋]

병이 五臟에 있는데 이를 치료하려면, 邪氣가 의지해 있는 곳을 따라서 치료해야 한다. 예를 들면 목이 마른 데는 猪苓湯을 준다. 다른 병도 이러한 예를 따른다.

[注]

無形之邪, 入結于臟, 必有所據, 水、血、痰、食, 皆邪藪也. 如渴者, 水與熱得, 而熱結在水, 故與猪苓湯利其水, 而熱亦除. 若有食者, 食與熱得, 而熱結在食, 則宜承氣湯下其食, 而熱亦去. 若無所得, 則無形之邪, 豈攻法所能去哉.

[解釋]

無形의 邪氣가 臟腑에 들어가 맺힌 것은 반드시

34) 吳謙, 전게서, 462쪽.

시 병을 일으킨 근거가 있기 때문이다. 水, 血, 痰, 食 등이 모두 邪의 근거이다. 예를 들면 口渴하는 자는 水와 熱이 서로 합하여 利水하면 熱도 따라서 제거된다. 만약 食으로 병이 있게 된 자는 食과 熱이 겹쳐서 열이 食에 맺힌 것이니, 마땅히 承氣湯으로 그 食을 攻下하면 熱도 따라서 사라지게 된다. 만약 의지한 것이 없다면 無形의 邪이니, 어찌 攻法으로 능히 제거할 수 있는 바 이겠는가?

[考察]

1-16조문 ‘五臟病各有得者愈’에서 ‘得’은 五臟病을 치료하는 데에 적절한 음식 복용 거처를 말하는데, 尤在涇은 이 조문에서의 ‘所得’의 의미를 사기가 근거로 하는 곳으로 설명하였다. 어떤 주석은 이 조문의 ‘所得’의 의미를 1-16조문의 ‘得’과 연결하여 太過한 것으로 보았다.³⁵⁾ 즉 五臟病에는 ‘所得’하는 바에 따라 병이 낫지만 그것이 太過하면 오히려 賊邪가 되므로 그 太過한 ‘所得’을 치료해야 한다는 것이다. 또한 唐容川은 ‘所得’을 ‘所合’의 의미로 보고, ‘心合小腸, 肝合大腸, 脾合五臟’등의 관계로 해석하며, 이 조문에서 猪苓湯을 쓰는 것에 대하여는 갈증은 신장과 관계있는 병인데, 猪苓湯은 利膀胱하는 效能이 있고, 腎은 膀胱과 합하므로, 口渴에 猪苓湯을 쓸 수 있다고 하였다. 『心典』의注가 비록 앞 조문의 ‘得’과 달라 해석의 일관성은 없지만, 그 임상적 의미를 이해하는 데에는 오히려 간편하고 쉬우니, 문장의 뜻을 ‘以義解辭’한 좋은 예로 볼 수 있다.

IV. 結 論

이상에서 살펴본 결과, 治未病에 대한 내용이 1-1의 1개 조문이었고, 병인 및 병의 분류에 대한 것이 1-2, 1-8, 1-13의 3개 조문이고, 병기에 대한 것이 1-10 1개, 진단에 대한 것이 1-3, 1-4, 1-5, 1-6, 1-7, 1-9 등 6개 조문이며, 병의 예후판단에

대한 것이 2개 조문이고, 치료원칙에 대한 것이 4개 조문이다. 그리고 尤在涇 주의 특징은 다음과 같이 요약될 수 있다.

1. 五行相生 相剋의 이론 전개에 있어서 1차적인 것만 의미가 있다고 보며, 여러 단계로 복잡하게 설명하는 것에 반대하였다.
2. 五味의 五臟體用補瀉 이론을 제창하였다.
3. 들이마시는 숨으로 三焦實을 구분하여 微數은 上焦實, 促은 中焦實, 遠은 下焦實로 분류하였다.
4. 尺의 浮脈을 表之裏로 보고, 腰痛背强不能行的 증상이 나타나며, 入裏하면 ‘短氣而極’의 상태가 된다고 보았다.
5. 1-13조문의 ‘大邪’, ‘小邪’의 주석과 1-17조문의 ‘所得’의 주석에서 보듯이, 『金匱要略』전체적인 의미와 임상적인 실제에 맞추어 그 의미를 해석하고 있다.

參考文獻

1. 郭霽春 主編『靈樞經校釋』, 중국, 人民衛生出版社出版, 1982.
2. 陶漢華 主編『金匱要略選釋』, 중국, 中國科學技術出版社, 1995.
3. 徐彬 著『金匱要略論注』, 한국, 大星文化社, 1995.
4. 廉龍河, 「『金匱要略』의 形成 및 體系에 관한 文獻的 研究」, 한국, 동국대학교 대학원 한의학과 박사학위논문, 2001.
5. 吳謙 等著『醫宗金鑑·訂正仲景全書金匱要略注』, 중국, 人民衛生出版社, 2000.
6. 王占璽 主編『金匱要略臨床研究』, 중국, 科學技術文獻出版社, 1996.
7. 于伯海 主編『傷寒金匱溫病名著集成』, 중국, 華夏出版社, 1998.

35) 廉龍河, 전계서, 73-74쪽.

8. 李克光 主編, 『金匱要略講義』, 중국, 上海科學技術出版社, 1990.
9. 李彤 撰, 『金匱要略廣注』, 중국, 中國中醫藥出版社, 1996.
10. 趙以德 著, 『金匱要略校注語釋·金匱要略衍義』, 중국, 中國中醫藥出版社, 1999.
11. 朱熹 集注, 『四書集注』, 한국, 保景文化社, 1988.
12. 陳紀藩 主編, 『金匱要略』, 중국, 人民衛生出版社, 2000.
13. 陳修園 著, 『金匱要略淺注』, 중국, 北京市中國書店, 1985.
14. 蔡仁植 著, 『金匱要略精解』, 한국, 東洋綜合通信教育院出版部, 1982.
15. 滑壽 著, 『難經本義』, 『欽定四庫全書子部五醫家類』 1, 한국, 大星文化社, 1995.