

『衛生寶鑑』의 醫案 연구

함정식, 김남일, 유원준

경희대학교 한의과대학 의사학교실

Abstract

A Study of EuiAn(醫案) In 『Wisaengbogam 衛生寶鑑』

HAM JEONG SIK

Kyung Hee University, Oriental Medical School, Division of Medical History

The study is written for the purpose of examining Na Cheon Ik(羅天益)'s medical ideology mentioned in EuiAn(醫案) of 『Wi-saeng-bo-gam 衛生寶鑑』. The publication of this book is reflected in the 13th century perplexed conditions. In this thesis, after the writer analyzed Na Cheon Ik(羅天益)'s medical theory in 『Wi-saeng-bo-gam 衛生寶鑑』, knew that he emphasized practical use on all occasions. So far, Na Cheon Ik(羅天益)'s medical ideology in 『Wi-saeng-bo-gam 衛生寶鑑』 is hardly studied. 『Wi-saeng-bo-gam 衛生寶鑑』 is a medical book which was written in the process of systemic recognized of medical theories of various and special academic parties in the period JinYuan(金元).

The medical theory that appears in 『Wi-saeng-bo-gam 衛生寶鑑』 is rooted in Li Dong Yuan(李東垣)'s theory, but also Na Cheon Ik(羅天益)'s medical ideology is distinguished from Li Dong Won(李東垣)'s ideology. First of all, Na Cheon Ik(羅天益) recognized the importance of discerning not only On-Bo(溫補) but also Han-Ha-To(汗下吐) and various ways in medical treatment. Secondly, the fact that Na Cheon Ik(羅天益) made good use of moxibustion tells the difference between the two. In conclusion, 『Wi-saeng-bo-gam 衛生寶鑑』 holds systemic medical information which was originated with Na Cheon Ik(羅天益)'s various and special experience. He had contributed in the clinical experience and medical information by having an effect on the ages to come.

1. 序論

『衛生寶鑑』은 羅天益(1220~1290)이 『內經』의 취지를 계승하여 諸家の 장점과 자신의 임상경험을 모아서 1281년에 만든 종합의서이다. 하지만 『衛生寶鑑』은 의학이론 보다는 실용성에 무게를 둔 서적으로 醫案 전문서로 분류해도 손색이 없다. 그리고 몽골의 상류층을 치료한 내용들이 매우 많다는 점에서 다소 귀족적인 성격이 강하긴 하지만 그와 동시에 『衛生寶鑑』에는 의사가 없는 벽촌에 의학의 혜택을 주고자 하는 저자의 의도가 깊이 배여 있다는 점에서 일반 서민계층에게도 배려를 아끼지 않았음을 알 수 있다. 이처럼 상류층을 위한 서적임과 동시에 다수의 서민 대중을 위한 실용성과 활용도를 배려한 醫案들을 다수 포함하고 있는 『衛生寶鑑』이 나오게 된 데에는 13세기의 시대적 상황이 크게 영향을 준 것으로 보인다. 저자 羅天益이 활동한 시기는 金元 교체기로 인한 병란이 진정되기는 했어도 그 후유증으로 인한 질병이 만연한 시기였다. 羅天益은 張元素와 李杲의 의학적 성과를 계승하면서도, 한편으로는 스승 李杲가 內傷을 치료할 때에 ‘溫補脾胃’를 지나치게 강조한 일면들을 극복하려 한 인물이었다.

醫案은 의학의 기초이론과 임상 방면의 지식을 넓혀주어, 의사들의 의학수준을 올려 줄 목적으로 만들어진 질병기록이다. 그 속에는 역대 醫家들의 풍부한 임상경험이 들어 있으므로 현장에서 실제로 환자를 치료함에 있어서도 중요한 자료가 되기도 하고, 그러한 치료경험을 통해서 옛 醫家들이 제시한 의학이론들의 자료이자 醫學史 연구의 참고 자료로서의 기능도 가지고 있기에 대단히 중요하다.

羅天益은 평생의 임상경험을 통해서 88개의 醫案을 『衛生寶鑑』안에 나누어 기록하였다. 『衛生寶鑑』의 88개 醫案 중에는 다양한 치료 방법들이 폭넓게 등장한다. 『衛生寶鑑』의 醫案을 형태에 따라 분류해 보면 크게 醫案의 제목을 따로 설정해 놓은 경우와 그렇지 않은 경우가 있는데, 전자는 환자의 질병을 진단하고 치료한 경험을 자세하게 기록한 醫案으로서 모두 78개가 있고, 후자는 환자의 증상 등을 간략하게 기록한 醫案으로서 10개가 있다. 한편, 치료 방법을 중심으로 분류해 보면 주로 ‘溫補脾胃’하는 방법을 사용한 醫案이 21개, 吐法·汗法·下法의 三法을 사용한 醫案이 14개, 灸法을 창안하여 脾胃치료에 운용한 醫案이 10개에 이르는 등 이처럼 다양한 치료 방법을 사용한 醫案들을 통해 羅天益이 가지고 있는 의학이론과 임상경험을 더 나아가서는 의학사상을 엿볼 수 있다.

본 논문은 『衛生寶鑑』의 醫案을 분석하여 羅天益의 의학이론과 임상경험의 경향성을 밝혀보고자 한다. 아울러 기존의 연구에서 보이는 ‘羅天益의 醫說은 溫補’라는 견해에 대하여 검토해 보고자 한다.¹⁾ 이에 필자는 羅天益의 대표 著作인 『衛生寶鑑』의 편찬취지를

1) 이에 관련된 저서와 논문으로는 裘沛然 主編의 『中醫歷代各家學說』과 姜春華의 『歷代中醫學家評析』 그리고 金炳局의 「羅天益의 生涯와 醫學思想에 관한 연구」가 있는데, 이들은 모두 羅天益의 의학이론과 위상을 설명하면서 주로 스승 李杲를 계승하여 ‘溫補脾胃’를 주요한 치료방법으로 사용한 醫家라고만 평

살펴본 후 여러 醫案의 病因病機, 辨證, 論治分析 등을 통해 특징을 정리하여 그의 의학 이론에 대하여 연구해 보도록 하겠다.

2. 『衛生寶鑑』의 편찬취지

『衛生寶鑑』은 羅天益의 저작 중에서 그의 醫案이 실려 있는 서적으로 그 중에는 중군하여 元나라 군대에 복무하며 승상, 장관 등 晩年에 치료한 그의 임상경험들을 반영한 부분들이 대단히 많이 등장한다. 『衛生寶鑑』의 편찬 배경과 관련하여 『衛生寶鑑』이 완성될 당시인 元 至元18年(1281) 硯堅 서문과 이후 明 永樂15年(1417)에 간행된 『衛生寶鑑』의 蔣用文 서문, 胡廣 서문, 韓公達 후서문 등에 각각 잘 드러나 있다. 그 중 蔣用文은 서문에서 “『衛生寶鑑』에서 羅天益은 疾病에 대하여 설명함에 『素問』과 『難經』을 근본으로 하여 반드시 그 원인을 구하였고, 증상을 설명하는 것이 상세하고 명확하여 처방을 구성하는 데에도 상황에 따라 임기응변을 잘 하되 함부로 하지 않았다. 이러한 방법이야말로 간편하면서 적절한 것이었다.”고 평하였는데, 이는 『衛生寶鑑』이 실용성 있는 醫案을 많이 다룬 醫書임을 보여주는 부분이다.

한편 韓公達은 『重刊衛生寶鑑』 후서문에서 “비록 의사가 아닐지라도, 이것을 연구하면 크게 이로우미 있을 것이다. 의사가 없는 벽촌에서 창졸시간에 병이 생겨도, 처방을 검토하여 약을 쓴다면 반드시 효과를 볼 것이다.”²⁾라고 평하였다. 이는 임상치료 방면의 저작으로 많이 알려져 있는 『衛生寶鑑』이 상기한 바와 같이 예방의학서의 역할뿐 아니라 구급의학³⁾ 지침서로서의 역할까지 담당한 것으로 인식될 수 있는 부분이다. 특히, 조선 초기 醫書인 『鄉藥集成方』과 『醫方類聚』의 ‘구급문’에는 모두 각종 구급 상황에서의 처치 방법과 처방을 소개하고 있는데, 그 중에 『衛生寶鑑』이 주요한 인용문헌으로써 여러 차례 들어가 있으니 이는 『衛生寶鑑』이 조선시대의 구급서 편찬에 중요한 근거자료로서의 역할까지 한 것이 아닌가 짐작할 수 있다.⁴⁾

가하였다. 다만 金炳局은 그의 논문에서 그동안 본격적으로 다뤄지지 않았던 羅天益의 의학이론을 소개함으로써 羅天益이 醫學史에서 비중 있게 다루어져야 할 인물임을 지적한 바 있다. 그러나 필자는 이전의 연구자들과 달리 羅天益의 의학이론이 ‘溫補脾胃’에 치우쳤다고 생각하지 않으며 따라서 이 문제에 대하여 『衛生寶鑑』의 醫案을 검토하여 자세히 살펴보고자 한다.(『中醫歷代各家學說』, 上海, 上海科學技術出版社, 1992 ; 『歷代中醫學家評析』, 上海, 上海科學技術出版社, 1989 ; 『羅天益의 生涯와 醫學思想에 관한 연구』, 『韓國醫史學會誌』 13-1, 2000, pp.33~45)

2) 羅天益, 『衛生寶鑑』, 香港, 商務印書館, 1981. p.13 : “非惟從事于活人之術者, 究心于此, 大有所益, 而遐壤僻邑無醫之處, 倉卒遇病, 檢方用藥, 亦必得其效也.”

3) 鄭順德은 ‘救急醫學’을 일상생활에서 갑자기 증상이 발생하여 위중한 상황에 이르게 되었을 때 여러 가지 방법을 동원하여 빠른 시간 내에 조처하여 치료하는 醫學이라고 정의하였다.(『許浚의 『診解救急方』에 관한 연구』, 『한국의사학회지』 16-2, 2003, p.106)

4) 안상우는 『醫方類聚』, 『鄉藥集成方』, 『東醫寶鑑』을 ‘朝鮮 3대 醫書’로 소개하고 있으며, 『衛生寶鑑』이 『醫方類聚』 편찬에 매우 큰 부분을 차지한 것일 뿐만 아니라 『東垣試效方』의 校勘 작업에 사용한 내용을 소개하였다. 즉, 『醫方類聚』 편찬 時 편집자들이 引用書의 대조를 통한 교감과 추록을 한 흔적이

『衛生寶鑑』의 큰 특징은 단순한 종합의서가 아니라 醫案을 실고 있다는 것인데, 이러한 의미는 이론서가 아닌 임상을 위주로 한 醫書임과 아울러 그 편찬취지를 보여주는 것이라 하겠다. 羅天益은 이론보다는 임상경험을 위주로 하였기 때문에 전문적인 이론과 저술은 비교적 적은 편이다. 그러나 羅天益의 이론과 주장의 일관됨은 그의 임상경험을 통한 각종 醫說 중에 깊이 있게 다루어지고 있다.

본 논문은 淸 道光26年(1846)에 三原 李錫齡이 校刊하고 그것을 1981年 香港 商務印書館에서 발행한 것을 底本으로 하였는데, 필자가 底本으로 한 『衛生寶鑑』에는 7개의 서문과 自啓 1개가 있다는 점이 특이하다. 그만큼 『衛生寶鑑』에서는 여타 다른 의서들과 비교해 볼 때 서문이 차지하는 중요성은 대단히 크다고 볼 수 있겠는데, 편찬취지를 엿볼 수 있는 주요한 내용들을 정리해 보면 『衛生寶鑑』은 諸家の 것들을 두루 다 갖춘 醫家の 중요한 書로써 羅天益이 스승 李杲가 갖추지 못한 점을 보충하여 이를 醫師가 모자라는 벽촌이나 醫書を 필요로 하는 곳에서 '이러한 病에는 이러한 藥을 사용하면 이러한 효과를 얻는다.'는 식의 역할을 할 수 있도록 만들어진 醫書라는 것이다. 이상의 내용을 통해서도 『衛生寶鑑』의 편찬취지를 가늠해 볼 수 있다고 생각한다.

3. 醫案의 정의와 『衛生寶鑑』의 醫案

1) 醫案의 정의

『衛生寶鑑』에 등장하는 羅天益의 醫案을 살펴보기 전에 醫案의 정의에 대하여 먼저 알아보겠다. 醫案은 한의학적으로 질병을 진단하고 치료한 임상기록으로써 문자로 구성된 자료이다. 즉, 의사가 辨證論治라는 원칙에 따라 환자의 症狀·病因·病機·脈象·舌象·診斷·治法·方藥·劑量 등을 간단명료하게 분석하고 기술한 것이다. 어떤 醫案에는 약물의 炮制방법, 煎湯방법, 服用방법 그리고 주의 사항 등을 기재한 것도 있다.

醫案과 구별되어야 하는 것 중에는 醫話가 있는데⁵⁾, 醫案과 醫話는 유사하지만 구별되어야 한다고 생각한다. 왜냐하면 醫案은 疾病의 진행 과정 중에 나타난 주요한 임상 증상에 대한 개괄과 醫師의 理法·方藥 등에 대하여 종합적으로 운용된 임상과정을 기록한 것이고, 반면에 醫話는 의사가 질병을 진단하고 치료한 의학이론과 처방을 기록한 것으로

보이며, 『衛生寶鑑』과 관련된 부분으로는 『東垣試效方』 「五方之正氣味編」의 인용문 하단에 탈루된 것으로 보이는 문장을 『衛生寶鑑』을 인용하여 補入해 놓았다는 것을 지적하였다.(「『醫方類聚』에 대한 의학적 연구」, 경희대학교 대학원, 2000, pp.52~55)

5) 劉更生은 醫案과 구별되어야 하는 것 중에는 醫話 외에 醫論이 있다고 하였는데, 醫案은 진료 장부·脈案·方案·病案으로 한의학의 진료 활동 기록들을 일컫고, 醫話는 문체에 구애받지 않은 醫學의 수필들로 모든 한의학과 관련된 기록이며, 醫論은 중요 한의학의 학술문제를 깊이 있게 토론한 것으로 미치는 범위가 매우 넓다고 하였다. 하지만 때로는 이 세 가지 醫案, 醫話, 醫論이 구별되는 점도 있고, 또 항상 서로 관련되어 있기도 하고, 서로 뒤섞여 있기도 하다고 설명하면서 劉更生 역시도 세 가지 관계에 대해서 명확한 결론을 내리지 못하였다.(『醫案醫話醫論 名著集成』, 北京, 華夏出版社, 1997, p.1)

혹 단문의 형식으로 구성된 것이기 때문에 그 구체적인 내용은 임상체험, 연구하여 얻은 깨달음, 전해 내려오는 경험, 의술과 관련하여 알려지지 않은 이야기 등을 포괄하기 때문이다. 하지만, 醫案과 醫話를 막론하고 모두 임상의 구체적 사실에 의거하여 총결, 이론, 법칙을 기술한 것이므로 이것들은 역대 名醫의 학술이론에 따른 임상경험뿐만 아니라 한의학의 중요한 문헌적 내용을 밝혀준다.

醫案은 대략 『內經』이 쓰여진 전국시대부터 작성되었으며, 의학이론에 의거한 臨床의 실제적 운용으로서, 직접적이고 생생한 기록들은 의사의 진료 수준을 높이는 풍부한 자료가 되어왔다. 일반적으로는 淳于意的 『診籍』을 최초의 醫案으로 인정하고 있으며, 이는 이후 후세 醫案의 근원이 되었다. 『診籍』에 실린 醫案은 25가지로 內科·外科·傷寒·婦人科·小兒科 등各科의 병증에 대하여 姓氏·居處·職務·病名·脈狀·診斷·治法·豫後 등을 기록하였다. 脈을 위주로 병인병기를 분석하였고, 치료법은 藥物·針刺·薰洗 등의 방법들이고, 약물은 湯·丸·酒의 방법을 위주로 하였다. 또한 중요한 사항으로는 질병을 치료하는 것 외에 『診籍』에는 10가지의 사망 病例가 기록되어 있는데 이러한 실사구시의 태도는 초기 醫案의 소박하면서도 실제적인 자료의 특징을 보여준다. 이러한 醫案은 宋·金元시대에 더욱 발전하여 明·淸시대에 이르러 성숙한 단계에 이르렀다.⁶⁾

특히, 羅天益이 활동한 13세기 金元時代는 기초 의학뿐만 아니라 임상 의학에 있어서도 비교적 큰 발전을 이루어 많은 저명한 醫家들과 醫書들이 출현한 시기였다. 이 시기에는 비록 醫案 전문서가 많았지만 개개의 醫案이 들어있는 서적은 비교적은 편이었고, 醫案·醫話·醫事 세 가지가 명확히 구분되지 않았으며 대다수 醫案들은 經史雜記 서적에 두루 산재되어 있는 문제점이 있기는 했지만 여러 名醫들이 기재한 醫案들이 후세에 전해진 것들이 상당히 많고, 개개 醫案의 기록과 총결 역시 후세 醫家들에게 높이 평가받고 있다.

醫案에는 많은 의료경험, 변증방법, 처방용약이 들어있으며 성공한 경험과 실패의 교훈이 함께 들어있다. 그리고 醫案에 따라서 상세함의 정도가 다르지만 환자를 치료하는데 대하여 하나의 ‘틀’을 제공해주기 때문에 매우 소중한 가치를 지니고 있다.

따라서 우리가 醫案을 학습하고 연구해야 하는 까닭은 다음과 같이 정의할 수 있다. 첫째, 醫案은 한의학 기초이론과 임상 각 방면의 생생한 지식을 넓혀 준다. 둘째, 醫案은 의학에 대하여 체계적으로 습득할 수 있게 해주는 자료가 된다. 셋째, 醫案은 名醫의 의학이론과 경험들이 들어 있으므로 한의학 교육에 유용하며 임상에서 실제로 활용할 수 있는 중요한 참고 자료가 된다. 넷째, 醫案은 醫學史 연구의 중요한 참고 자료가 되어 우리들의 醫學 수준을 한층 올려주고, 시야를 넓혀주며, 思路를 깨우치게 해 준다는 것이다.⁷⁾

6) 金南一, 「醫案이란 무엇인가?」, 『月刊 醫林』 309, 醫林社, 2004, p.86.

7) 金南一도 醫案학습이 필요한 이유를 필자와 같이 네 가지로 밝힌 바 있다. 첫째, 醫案에 대한 분석을 통해 체계적인 지식을 습득할 수 있다. 둘째, 한의학 교육에 매우 필요한 자료가 될 수 있다. 셋째, 醫案에 대한 학습은 한의사들의 진료수준을 향상시킬 수 있다. 넷째, 醫案은 醫學史 연구에 도움이 되는 자료이다. (『民族醫學新聞』 제487호 2004년 11월 기사)

2) 『衛生寶鑑』의 醫案

앞에서 언급한 것처럼 羅天益의 스승은 李杲이며, 그에게서 기본적인 소양을 익힌 것으로 보인다. 그리고 이점에 대해서는 많은 연구자들이 지적한 바 있다. 하지만 필자는 『衛生寶鑑』의 醫案을 통해서 李杲 못지않게 羅天益에게 영향을 준 인물 중에 특히 竇杰⁸⁾의 영향력을 살펴볼 필요가 있다고 생각한다. 李杲가 사망한 이후에 羅天益이 太醫가 되었다는 사실은 그의 의술이 최고의 수준에 올라와 있음을 반영해 주는 것이었으나 針法을 竇杰에게서 사사받는 등 의학적인 면에서 당시 竇杰의 영향을 대단히 많이 받았을 것이라고 본다.⁹⁾ 『衛生寶鑑』에는 針灸法과 관련된 내용들이 많이 있으며, 특히 그 중에 24례의 針灸法과 관련된 醫案들이 기재되어 있다. 針灸와 관련된 醫案 가운데 많은 수가 灸法과 藥物을 혹은 針法과 藥物을 병행하여 사용 한 것인데, 針法·灸法·藥物의 장점을 취하여 빠른 치료효과를 낸 것으로 보이며 이들의 대부분은 竇杰로부터 영향을 받았을 것이라고 생각된다.

한편, 羅天益은 誤治에 대한 醫案을 많이 기록하였는데, 『衛生寶鑑』의 총 88개의 醫案 가운데 25%가 넘는 23개나 되는 醫案이 誤治와 관련된 내용들이다. 醫案을 읽을 때에 치료에 성공한 醫案의 경험을 배우는 것도 도움이 되지만, 誤治한 醫案을 읽는 것도 중요하다. 이러한 醫案을 통해 誤治의 원인을 파악하여 辨證論治의 수준을 높일 수 있는 기회로 삼을 수 있기 때문이다. 『衛生寶鑑』 가운데 誤治한 醫案은 대부분 환자의 질병 초기에 初診을 한 醫師의 잘못이거나, 또는 辨證과 治療에 자신이 없어서 어찌할 바를 모르고 있는 어떤 醫師를 대신하여 羅天益이 誤治를 바로 잡아주면서 명쾌한 辨證을 한 기록들이다.

그리고 羅天益은 李杲의 영향을 받아 元氣不足을 질병의 중요한 원인으로 여겼는데, 元氣가 부족해지는 원인을 脾胃의 기운이 손상된 결과로 생각하였다. 이러한 이유로 羅天益은 脾胃를 補하는 것을 중요한 치료법의 하나로 여겨 脾胃虛損의 病機를 설명하였다. 그러나 그는 단순히 스승이 언급했던 飲食의 적절하지 못함, 七情에 손상됨 등의 內傷脾胃 이론에만 얽매이지 않고 飲食을 과하게 복용하여 생긴 손상, 지나친 飲酒와 과도한 房事로 인한 손상 등을 질병의 중요한 원인으로 여겼으며 吐法·汗法·下法の 三法을 치료방법으로 사용하였는데, 이러한 醫案들이 『衛生寶鑑』에는 자주 등장한다.¹⁰⁾

8) 竇杰(1196~1280)은 金代의 針灸醫學者로 字는 漢卿이다. 후에 이름을 默으로, 字를 子聳으로 고쳤으며 『針經指南』, 『流注指要賦』 등의 저술이 있다. 그의 벼슬이 太師에까지 이르렀고 또 針灸醫學에 뛰어난 능력을 지니고 있었다는 점에서 그가 당시 針灸醫學界에 많은 영향을 미쳤을 것이라는 점을 쉽게 짐작할 수 있다.

9) 羅天益, 醫案, p.350 : “與先生講論, 因視見流注指要賦及補瀉法, 用之多效.”

10) 內傷病을 일으키는 원인에는 여러 가지가 있지만, 李杲가 內傷學說을 내놓았을 때만 하더라도 中原에 전란이 빈번하여 백성의 생활이 극도로 궁핍하고 정신적으로는 불안하며 쉴 새 없는 勞役과 飢餓과 추위 등의 열악한 조건이 內傷病의 발병에 주된 원인으로 작용했을 때이다. 따라서 內傷學說에 대한 李杲의 공헌이 컸지만 시대적 공간적 환경의 차이에 따라 그의 學說이 완전무결하게 적용할 수 있는 것은 아니었다.(金南一 外 번역, 『各家學說』, 대성문화사, 2001, p.156)

표1 : 내용에 따른 『衛生寶鑑』의 醫案분류¹¹⁾

분류	『衛生寶鑑』醫案
吐法·汗法·下法の 三法을 사용한 醫案 (14개 醫案)	飲食自倍腸胃乃傷論, 發狂辨, 陽證治驗, 面熱治法并方, 盛則爲喘治驗, 汗之則瘡已, 凡治病必察其下, 腹中積聚方, 熱入血室證治并方, 癰積治驗, 八毒赤丸, 脚氣治驗, 陽證治驗, 陰證陽證辨
溫補脾胃하는 방법을 사용한 醫案 (21개 醫案)	溫中益氣治驗, 陰證治驗, 陰氣有余多汗身寒, 驚癇治驗, 氣虛頭痛治驗, 面寒治驗, 陰出乘陽治法, 胃脘當心而痛治驗, 養正積自除, 胃氣爲本, 谷疸治驗, 疝氣治驗, 中暑霍亂吐利治驗, 中氣不足治驗, 淋痛治驗, 肝勝乘脾, 陰黃治驗, 肢節腫痛治驗, 中寒治驗, 解惑, 過汗亡陽變證治驗
脾胃治療에 대한 灸法을 창안하여 사용한 醫案 (10개 醫案)	虛中有熱治驗, 風中血脈治驗, 風中腑兼中臟治驗, 陰陽皆虛灸之所宜, 結陰便血治驗, 蔥熨法治驗, 臍脹治驗, 疝氣治驗, 疝寒治驗, 上熱下寒治驗
誤治를 後人이 답습하지 않을가 염려해서 만든 醫案 (23개 醫案)	病有遠近治有緩急, 時不可違, 執方用藥辨, 用熱遠熱從乎中治, 捨時從證, 汗多亡陽, 下多亡陰, 方成弗約之失, 灸之不發, 脫營, 瀉火傷胃, 肺痿辨, 下工絕氣危生, 酸多食之令人癢, 冬藏不固, 主勝客則逆, 用藥無据反爲氣賊, 主不明則十二官危, 時氣傳染, 戒妄下, 輕易服藥戒, 妄投藥戒, 福醫治病
기타 醫案 (20개 醫案)	風邪入肝, 風中臟治驗, 癘風刺法并治驗, 生津甘露飲子, 臍瘻治驗, 內傷霍亂治驗, 痺瘡治驗, 結陰丹等方, 通經丸, 生地黃丸, 小兒季夏身熱痿黃治驗, 蟬花散, 定風散, 風痰治驗, 妄服藥餌, 瘡腫方, 瘰癧方, 疔瘡疥癬皺揭方, 藥戒, 痢疾方

본 논문에서는 羅天益의 여러 醫案들을 내용에 따라서 몇 가지로 분류하여 기술하였다. 우선, 吐法·汗法·下法の 三法을 사용한 醫案, 두 번째는 脾胃治療에 대한 灸法을 창안하여 針法·灸法·藥物을 병행해서 질병을 치료했던 針灸方面에 관련 된 醫案, 세 번째는 溫補脾胃하는 방법을 사용한 醫案, 네 번째는 誤治한 것을 後人이 답습할 것을 염려하여 만든 醫案, 다섯 번째는 기타 醫案으로 질병치료에 針과 藥을 함께 사용하여 針의 치료 효과를 높이는 동시에 藥物의 효능을 극대화시킨 醫案들을 정리해 보았다. [표1]

4. 醫案分析

1) 吐法·汗法·下法の 三法을 사용한 醫案

11) 그 동안 『衛生寶鑑』의 醫案을 특별히 분석하거나 내용에 따라 분류한 연구는 없었다. 이에 필자는 羅天益의 醫說이 '溫補脾胃'라는 일면에 치우쳐 있지 않다는 점에 착안하여 吐汗下 三法을 사용한 醫案, 脾胃治療에 대한 灸法을 창안하여 사용한 醫案, 誤治를 기록한 醫案, 기타 醫案 등의 분류를 시도하였다.

(1) 《陰證陽證辨》

①의안 : 靜江府提刑 李君의 長子가 19세였던 至元 壬午年 4월에 병이 들어 傷寒을 9일 동안 앓았는데, 어떤 의사가 陰證으로 판단하여 附子理中丸을 여러 번 복용케 하였으나 그 증상이 더욱 악화되었다. 또 다른 의사는 환자의 병을 陽證으로 판단하여, 이들 의사는 醫論에 차이를 보이면서도 감히 藥을 쓰지는 못하였다. 이에 李君이 직접 내게 와서 의혹을 해결해 달라고 청하였다. 사양을 하자, 李君이 절하며 울면서 “太醫께서 오지 않으면 제 자식은 다만 죽음을 기다릴 뿐입니다.”라고 애원하니 거절하지 못하였다. 마침내 직접 가서 보니 옆에 여러 명의 사람이 앉아있었는데, 나는 직접 그 증상을 설명하지 않고 다만 자세히 분석하여 스스로 깨닫도록 하였다. 무릇 陽證은 몸에 大熱이 있고, 手足은 厥하지 않으며, 일어서면 有力하며, 惡寒하지 않고 오히려 惡熱하며, 吐하지 않고 설사도 없으며, 갈증이 있기 때문에 물을 마시며, 煩躁하여 잠을 이룰 수 없고, 음식은 먹을 수 있고, 말을 많이 하며, 脈은 浮大하며 數한 것이다. 반대로 陰證은 몸은 大熱하지 않으나 手足이 厥冷하고, 惡寒도 있으며, 누울 때 얼굴은 벽을 향하고, 다른 사람의 목소리를 듣기 싫어하며, 혹은 옷을 잡아당겨 덮으려 하며, 煩渴하지는 않고, 음식을 먹으려 하지 않으며, 小便은 自利하고, 大便은 잘 나오며, 脈은 沈細하며 微遲한 것이다. 환자의 脈은 沈數하고 6~7회에 이르렀는데, 환자의 어머니가 “밤이 되면 계속 소리를 지르고, 잠을 못 이루며, 또한 冷水를 찾는다.”고 말하였다. 나는 그 말을 듣고 陽證을 모두 갖추고 있다고 생각하였다. 또한 3일 동안 大便을 보지 못하였던 까닭에 급히 瀉下시키는 치료방법을 썼다. 酒煨大黃 六錢, 炙甘草 二錢, 芒硝 一錢을 저울질하여 끓여서 복용시키니 저녁이 되어 설사가 여러 번 나왔고, 燥糞 20여 덩어리가 나온 이후로는 밤에 땀이 많이 났다. 이튿날 가서 환자를 보니 몸이 서늘해지고 脈은 고요하였다. 『素問』 「熱論」에 치료를 한다는 것은 각각 그 臟腑를 통하게 하는 것이라고 하였다. 仲景은 『傷寒論』에서 六經은 각각 다르기 때문에 전수함이 다르다고 하였다. 『活人書』에는 “무릇 傷寒을 치료함에 있어서 먼저 經絡을 밝혀야 하니 만약 經絡을 알지 못하면 어두운 길을 더듬어 가는 것과 같다. 前代나 後代의 聖人이 헤아린 것은 같으니, 어리석은 자는 經絡을 공부하지 않고, 병의 근원을 묻지 않고, 寸과 尺을 診脈하여 함부로 질병의 증상을 생각하여 邪氣가 있는 곳을 알지 못하여 움직이다가 전도되고 가로막힘에 이르더라도 종내 기꺼이 뉘우치려고 하지 않는다.”고 하였다. 韓文公이 “醫之病, 病在少思”라고 하였는데, 이는 일리가 있는 말로서 사람들에게 학문을 권하는 것인데, 생명을 구하는 마음이 중요하다는 것을 말하는 것이다.¹²⁾

②분석 : 上記 醫案은 陰證과 陽證에 대한 辨別로서, 어떤 의사가 최초로 李君 長子의 병을 陰證으로 판단하여 치료하였으나 증상이 악화되었고, 다른 여러 醫師들도 증상에 대한 결론을 쉽게 내리지 못하였다. 드러난 증상들이 매우 분명한 경우였음에도 불구하고

¹²⁾ 羅天益, 醫案, p.387.

여러 醫師들은 환자를 진료함에 어느 經絡에 병이 있는지 밝히지 못하였다. 또한 병의 근원을 알지 못하여 감히 藥을 쓰지 못하게 된 경우로, 陽證을 陰證으로 잘못 판단하여 치료한 것이다.

陽證은 몸에 大熱이 있고, 手足은 厥하지 않으며, 일어서면 有力하며, 惡寒하지 않고 惡熱하며, 구토와 설사는 없으며, 갈증이 있어 물을 마시려 하고 煩躁하여 잠을 이룰 수 없고, 음식을 먹을 수는 있고, 말을 많이 하며, 脈은 浮大하면서 數한 증상이다. 陰證은 陽證과 반대로 몸은 大熱하지 않으나 手足이 厥冷하고, 惡寒이 있으며 갈증이 없고, 음식을 먹으려 하지 않으며, 脈은 沈細하면서 微遲한 증상이다.

환자가 傷寒을 9일 동안 앓았기 때문에 여러 醫師들은 무조건 陰證으로 판단하여 附子理中丸을 투약한 것이다. 그러나 羅天益이 직접 진찰을 해 보니 환자의 脈은 沈數하며 6~7회 정도였으며, 밤에 울부짖는 것이 끊어지지 않았고, 잠을 이루지 못하였고, 氷水를 마시려 하였던 것으로 보아 환자는 陽證의 증상을 모두 갖추고 있다고 판단하였다. 게다가 3일간 大便을 볼 수 없었으니, 이것은 邪熱이 足陽明胃經에 있는 것으로서 胃家實證에 속하는 것이 분명하였다. 급히 酒煨大黃 六錢, 炙甘草 二錢, 芒硝 二錢으로 瀉下시키는 방법을 사용하여 병이 서서히 물러나게 한 것이었다.

환자가 陽證의 증상을 갖추고 있는 데에도 먼저 치료한 다른 醫師들이 陰證으로 여겨 附子理中丸을 쓴 잘못에 대하여 지적하였다. 처방 중에 大黃, 芒硝, 甘草의 세 약물은 바로 調胃承氣湯으로서 熱結을 攻下하는 효력이 있다. 처방 중의 大黃, 芒硝는 熱結을 攻下하는 목적으로 사용하였고, 甘草를 배합함으로써 그 藥性を 완만하게 할 수 있었으니, 비록 攻下하는 방법을 사용하였지만 환자의 正氣를 손상시키지는 않았다. 또한 甘草는 大黃과 芒硝의 급한 성질을 완화시키는 작용이 있기 때문에 胃를 경유하여 완만하게 瀉下시킨 한 번에 휩쓸고 지나가는 데까지는 이르지 않게 하는 효과가 있다. 이러한 처방의 사용으로 大腸의 熱結을 攻下했을 뿐만 아니라 胃中の 積熱을 瀉下시켜 줌으로써 胃氣를 조화롭게 할 수 있었으니, 羅天益은 胃中에 積熱이 있어서 胃氣가 不和한 경우에 調胃承氣湯을 下法에 이용하였던 것이다.

(2) 《飲食自倍腸胃乃傷治驗》

①의안 : 癸丑년에 내가 왕부승응(王府承應)을 따라 瓜忽都에 가서 겨울동안 거주하였다.¹³⁾ 그 곳에 박면적마자(博免赤馬刺)라는 사람이 있었는데 그의 나이 30세가 조금 넘었다. 사냥을 하여 잡아온 토끼를 불에 구워서 다른 사람들은 모두 한 마리씩만 먹었는데, 유독 馬刺만 한 마리 반을 먹었다. 그는 저물 무렵에 兵營에 도착하여, 매우 피로하고 갈증이 나서 漣乳를 한 말 남짓 마셨다. 밤이 되어 배가 복처럼 부어오르고, 통증이 심하였

¹³⁾ 憲宗 3年(1253年) 33세의 羅天益이 太醫로 元나라 원정길에 참여 할 당시였다. 스승 李杲가 사망한지 2년이 경과된 때이기도 하다. 당시는 竇杰 역시 忽必烈을 따라 瓜忽都 지역에 주둔하고 있었으니, 이것을 계기로 하여 羅天益은 竇杰에게서 『流注指要賦』와 ‘補瀉法’을 전해 받을 수 있었다.

고, 누우면 일어서려 하고, 일어서면 누우려 하였고, 뉘하려 해도 뉘하지 못하고, 瀉하려 해도 瀉하지 못하면서 手足을 둘 곳이 없었다. 온 집안사람들이 놀라 허둥지둥하며 나에게 치료를 청하기에, 나는 飲食으로 인한 것임을 자세히 설명해 주었다. 診脈을 해보니 氣口脈이 人迎脈보다 倍로 大하였다. 이는 마땅히 食傷으로 太陰經의 징후에 해당된 것이고, 右手의 關脈은 有力하였다. 대개 불에 구운 고기는 건조하기 때문에 많이 먹으면 목이 말라 물을 찾고, 건조한 고기에 漚乳의 濕이 더해지면 腸胃가 滂滿해 저서 이에 腸胃를 傷하게 되니, 峻急한 藥이 아니라면 능히 제거하지 못하기 때문에 備急丸 5알로 밀어내는 치료방법을 사용하였다. (환자는) 腹中에 便意가 전해 오는 것을 느낄 수 있었고, 설사를 하려고 하였으나 나오지 않아서 다시 備急丸 5알과 無憂散 5錢을 투여했더니 잠깐 사이에 크게 뉘하고 또한 설사를 10여회 하였는데 物과 淸水를 모두 합쳐 약 두 말 정도 되었다. 腹中이 비어 상쾌해졌고 氣가 점점 조화롭게 되었다. 아침에 묽은 죽을 조금씩 마시고, 3일 후에 다시 人蔘과 白朮로 中氣를 조화시켜서 7일이 지난 후에 병이 나왔다. 或者가 “峻急한 약을 쓰는 것은 당신네 醫家에서 경계하는 바인데, 지금 도리어 峻急한 약을 사용하는 것은 어떠한 이유에서인가?”라고 물어서, 나는 “이유는 당연히 그러한 것으로 그렇게 하지 않을 수 없었다. 『內經』에서 水穀이 입으로 들어오면 胃는 가득 차고 腸은 비게 되며, 음식물이 아래로 내려오면 腸은 가득 차고 胃는 비게 되는데, 되풀이하여 채워지고 비어지니 이것이 腸胃가 轉化하는 이유가 되는 것이다.¹⁴⁾ 지금 음식을 절제하지 못한 까닭에 腸胃가 모두 가득 차 있어서 胃氣가 腐熟하지 못하였고, 脾氣가 運化하지 못한 이유로 三焦의 氣가 升降하지 못하게 되어 內傷에 이르게 된 것이다. 대개 內傷의 이치란 傷한 것이 미약한 자로 하여금 다만 음식을 하루, 이틀 정도 적게 먹게 함으로써 음식이 스스로 소화되도록 하는 것이 좋은 방법이다. 傷한 것이 조금 重한 자에게는 藥을 써서 안에서 소화시키도록 하고, 傷한 것이 重大한 자에게는 藥으로써 瀉下를 시켜야 하는 것이다.”라고 대답하였다. 「痺論」에 “陰氣는 고요하면 神이 간직되고, 조금하면 소멸한다. 음식을 곱절로 먹으니 腸胃가 이에 傷한다.”라고 한 것은 飲食이 지나쳐 陰氣가 躁亂하여 神이 간직되지 못하면 죽음이 朝夕에 있게 된다는 뜻이다. 또한 孟子가 “만약 藥이 暎眩을 일으키지 않으면 厥疾이 낫지 않는데, 峻急之劑를 쓰는 것이 어찌 不可하겠는가?”라고 한 말을 일깨워 주니 或者도 이에 동의하였다.

②분석 : 위의 醫案에서 증상의 원인은 과식하여 腸胃가 傷하게 된 것으로, 환자는 다른 사람보다 잡아온 토끼를 많이 먹은 데에다가 갈증이 일어나 漚乳를 폭음하여 腸胃가 손상되니, 胃氣가 腐熟하지 못함에 따라 脾氣가 運化기능을 상실하였고, 三焦의 氣가 升降을 하지 못하여 傷食의 重症이 된 것이었다. 환자는 불에 구운 토끼고기를 과식하여 갈증을 견뎌내기가 어려워 漚乳를 여러 말을 마셨는데, 건조한 고기에 漚乳의 濕이 더해져 腸胃가 滂滿하여 젖고, 드디어 배가 북처럼 부어오르면서 통증이 심해졌고, 누우면 일어서려 하였고, 일어서면 누우려 하였고, 뉘하려 해도 뉘하지 못하고 瀉하려 해도 瀉하지

14) 『素問·五臟別論篇』

못하면서 手足을 둘 수가 없는 지경에 이르렀다. 脾胃의 升降기능이 상실되어 三焦의 氣가 通하지 못해 欲吐不吐, 欲瀉不瀉하게 된 것이다. 食傷脾胃가 되면 많은 경우에 음식이 소화되어 내려가지 않고 胸腹에 정체되어 배가 불러 오르고 답답하며, 음식을 싫어하거나 먹지 못하고, 신트림을 하며 냄새가 나는 방귀가 나온다. 或 배가 아프고, 吐하며 설사를 한다. 重하면 발열과 두통이 있고, 左手關脈은 平和하지만 右手關脈은 緊盛하게 된다.

환자는 음식에 체한 것이었기 때문에 峻下之劑인 備急丸과 峻吐之劑인 無憂散으로 腸의 食積을 瀉下시켜서 胃의 음식을 吐하게 했더니 胃腸의 기운과 升降기능이 조화롭게 되었다. 다시 묽은 죽과 白朮, 人蔘 등의 藥으로 조화롭게 기르니 자연스럽게 치료되었다. 上記 醫案中에서 羅天益은 환자의 증상이 비록 重하였지만 신속하게 판단하여 과식으로 인한 脾胃內傷에 下法과 吐法을 사용하여 邪氣를 신속히 제거함으로써 正氣가 스스로 안정되게 하여 모든 증상들을 쉽게 평정하였다. 단편적이기는 하나 下法과 吐法같은 攻法에 능한 羅天益의 임상경험을 엿볼 수 있는 부분이라 생각한다.

(3) 《陽證治驗》

①의안 : 양생참의관(兩省參議官) 常德甫가 至元 甲戌年 3월에 大都로 가는 길에 傷寒證이 생겨서 겨우 가까스로 眞定에 이르게 되었다. 館에는 항상 참모가 있었기에 며칠을 지체할 수 있었으나 병은 회복이 되지를 않았다. 總府 李經曆이 馬錄事와 함께 와서 나에게 치료를 구하였다. 진찰을 해보니 兩手 六脈이 沉數하고, 外證은 바로 身이 涼하고 四肢厥逆하며, 옅은 자줏빛의 發斑이 있었으며, 皮膚를 보건데 입술과 齒齦이 갈라져 색이 없었으며, 목이 마르고 목소리가 쉬었으며, 잠을 청하여도 눈이 감기지 않았다. 불안한 이 증상은 熱이 심하여 厥역시 심해진 것으로 狐惑症이 된 것이니 가장 위급한 증상이었다. 자초지정을 물어보니 感冒와 頭痛, 신체가 拘急하고, 발열과 오한이 있는 증상을 보고는 다른 醫師들이 百解散으로 發汗을 시켰던 것이다. 땀이 흘러 내려서 등을 축축이 적시기는 했어도 특별히 병이 회복되지는 않았다. 모든 곳의 治法이 마찬가지로였던 것이다. 發汗이 과다하여 이러한 증상들이 나타난 것이었다. 평소에 膏粱珍味가 몸에 누적되어 이미 진액이 고갈되어 있는 데에다가 또 겸하여 과도하게 發汗을 시켰으니 진액이 重竭하여 陽明症이 생겨서 대변을 보기가 어려워진 것이다. 급히 大承氣湯으로 瀉下시킨 후에 黃連解毒湯을 사용하여 환자의 病은 절반으로 줄어들었다. 다시 黃連犀角湯을 썼더니 환자는 며칠 後 편안해 졌다. 이로 인하여 德甫와의 우정이 두터워졌다.¹⁵⁾

②분석 : 상기 醫案은 常德甫가 傷寒證을 앓고 나서 狐惑症에 걸리게 되었는데, 다른 의사들이 感冒와 頭痛, 신체가 拘急하고, 발열과 오한의 증상만 보고는 百解散으로 發汗을 시켜 진액이 重竭된 증상에 대한 것이다. 狐惑症의 증상은 四肢가 무겁고, 잠을 청하여도 눈이 감기지 않고, 음식 냄새가 싫고, 혀가 희고 치아가 어두워지며, 얼굴과 눈이 적

¹⁵⁾ 羅天益, 醫案, p.65.

색 혹은 백색 혹은 흑색으로 변하여 일정하지 않게 되는 것인데, 常德甫의 증상이 이와 같았다. 羅天益은 환자의 몸 상태가 膏粱珍味로 인하여 진액이 고갈되어 있는 데에다가 다시 發汗이 과다하여 대변을 보기 어려운 증상들이 나타난 것이라 여겨 급히 大承氣湯, 黃連解毒湯으로 瀉下시켜서 환자의 병을 절반으로 줄여놓았고, 다시 黃連犀角湯을 사용하여 狐惑症을 치료하였다.

처음 常德甫의 증상은 四肢가 厥逆하였고 정신이 혼미한 것이었다. 全身이 비록 涼하였지만 옅은 자줏빛의 發斑과 목이 마르고 목소리가 쉰 증상이 있는 것으로 보아 虛寒證에 속하는 것은 아니라는 것을 알 수 있다. 입과 목구멍이 마른 것은 陰液이 耗損되어 熱이 熾盛한 것이다. 陰液이 虧損될수록 熱은 더욱 치성해지고, 腸이 燥할수록 陰液은 더욱 모손된다. 그러나 羅天益이 자초지정을 물어보았더니, 다른 醫師들은 환자의 증상을 感冒와 頭痛, 신체가 拘急하고, 발열과 오한의 증상만 보고는 百解散으로 發汗을 시켰다. 이에 邪熱이 안으로 心神을 搖亂시켜 정신이 혼미해진 것이었다.

과도한 發汗으로 인하여 진액이 重竭하여 대변을 보지 못하고 정신이 혼미해지는 重證에는 반드시 猛攻을 하여 급히 瀉下시키는 攻下法을 사용하여야 하는데 羅天益은 邪氣를 제거하면서 진액을 보존할 수 있으며 또한 大便燥結한 증상을 치료할 목적으로 辛苦減寒한 大承氣湯을 써서 瀉下시켰으니 이는 軟堅瀉熱의 방법으로 燥結한 것을 뚫은 것이다. 즉, 大承氣湯은 熱結을 峻下시켜 裏를 통하게 하여 表가 和하여 陽熱이 밖으로 퍼지게 하는 작용을 하였다. 이어서 환자에게 黃連犀角湯을 加함으로써 울체됨을 없애주어 狐惑症을 치료하였다. 이는 羅天益이 『傷寒論』의 大承氣湯을 응용하여 사용한 것으로 常德甫 몸 안의 津液이 重竭하여 陽明症이 생겨 大便을 보기 어려운 것을 바로 잡아 병을 호전시킨 후에 黃連解毒湯을 사용하여 환자의 病을 절반으로 줄여들게 하였으며, 다시 黃連犀角湯을 더하여 복용시키니 마침내 낮게 한 醫案이다. 大承氣湯, 黃連解毒湯, 黃連犀角湯과 같은 處方을 연이어 사용해서 병을 치료한 위의 醫案을 통해 羅天益의 치료방법이 濫補에 치우치지 않은 일면을 엿볼 수 있다.

2) 脾胃治療에 대한 灸法을 創立한 醫案

(1) 《上熱下寒治驗》

①의안 : 中書右丞 姚公茂¹⁶⁾는 67세로 大頭癩이 있었던 至元 戊辰年 봄에 술로 인하여 병이 발생하여 머리와 얼굴이 붉게 부어오르고 아팠다. 귀의 앞뒤로 부어오름이 더욱 심하였다. 가슴은 답답했고, 목구멍이 不利하고, 身半 以下가 모두 차가왔는데 정강이 부분은 더욱 심하였다. 이것은 모두 積滯으로 인하여 말려드는 증상이었다. 상체는 침상에 누고, 身半 以下는 방구들에 누웠으며, 음식을 먹는 양이 감소하였다. 정신이 困倦하면서 신체가 약해졌기에 곧 나에게 치료를 命하였다. 진맥을 해보니 脈은 浮數하면서 누르면 弦

¹⁶⁾ 姚樞(1203~1280)를 말함.

細한 脈이 나타났으니 이는 上熱下寒의 증상이 분명하였다. 『內經』에 “熱勝則腫”이라 했고,¹⁷⁾ 또한 “春氣者, 病在頭.”라 했으며,¹⁸⁾ 『難經』에서는 “蓄則腫熱, 砭射之也, 蓋取其易散故也.”라 했다. 腫上을 50여회 瀉血하였더니 그 血이 紫黑色의 이슬방울 같았고, 조금 후에는 부어올라 아픈 부분이 조금씩 흩어졌다. 또한 氣海穴에 뜸을 百壯을 떠서 下焦가 陽虛한 증상을 도와 陰寒한 것을 물리쳤다. 또한 三里 二穴에 각각 뜸을 三七壯으로 하여 정강이가 냉한 것을 치료하였다. 역시 熱氣를 끌어다가 아래로 行하게 하는 치료 방법이 었다. 처방은 既濟解毒湯을 사용하여 “熱者寒之”의 의미로 하였으니 병에는 높고 낮음이 있고, 치료에도 멀고 가까움이 있는 것이다. 黃芩과 黃連은 苦寒하기 때문에 酒炒를 하여 上熱한 것을 瀉下시킴으로써 君으로 삼고, 桔梗과 甘草는 辛甘溫하기 때문에 上升하여 苦藥이 그 熱을 치료하는 것을 도왔다. 柴胡와 升麻는 苦平하고 味가 薄하기 때문에 陽中之陽이 되어 上熱을 발산시킬 수 있으므로 臣으로 삼았다. 連翹는 苦辛平하여 散結消腫할 수 있다. 當歸는 辛溫하여 和血, 止痛하고, 酒煨大黃은 苦寒하여 苦性を 위로 가게 하고, 熱을 쫓아 아래로 가게 하니 使로 삼았다. 환자가 약을 복용한 이후에 부어오름과 통증이 감소하고 대변이利하게 되었다. 다시 大黃을 줄여서 복용시키며 粥을 삼가게 하고, 음식을 절제하게 하였더니 10일이 못되어 낳았다.¹⁹⁾

②분석 : 상기 醫案은 羅天益의 針灸와 관련된 醫案으로서 『衛生寶鑑』에는 이처럼 醫案 가운데 많은 곳에서 針法과 藥物을 병용하거나 혹은 灸法과 藥物을 병용한 것이 있는데, 각각의 장점들을 취하여 적절히 사용함으로써 치료효과를 극대화 하고자 하였다.

中書右丞 姚公茂가 67세였는데 어느 날 大頭癰으로 인하여 머리와 얼굴이 붉게 부으며 통증이 있었고, 그 중에서도 귀의 앞뒤부분이 더욱 심하게 부어올랐으며, 胸中이 煩悶하고, 목구멍이 不利하며, 半身 以下가 모두 차가우면서도 足經이 더욱 심하였다. 자리에 누워 半身 以上은 床에 눕고, 半身 以下는 온돌에 누워 음식의 량이 감소하였고, 정신이 困倦하며 體弱하였다. 脈이 浮數하고, 만지면 弦細하여 羅天益은 ‘上熱下寒證’이라 판단한 것이다. 치료에 있어서 在上之熱에 관한 부분은 砭刺法을 이용하여 붓고 아픈 곳에 瀉血을 하였으며, 在下之寒에 대하여는 氣海穴가 三里穴에 뜸을 떠 足部의 冷症을 치료하였는데, 이는 熱氣를 아래로 行하게 하는 치료 방법이었다. 그리고 동시에 既濟解毒湯으로 上熱을 瀉하여 熱을 쫓아 아래로 보내고, 針法과 灸法을 병행하여 환자의 大頭癰을 치료한 것이다.

大頭癰을 치료한 이와 유사한 醫案을 스승 李杲에게서도 발견 할 수 있는데, 羅天益은 李杲의 의학이론을 계승하면서도 諸家의 견해를 모은 데에다가, 스스로 자신의 오랜 임상 경험을 융회시켜 驗案을 덧붙여 後世에 비교적 큰 영향을 주었다.²⁰⁾ 상기 醫案에서는 李

17) 『素問·陰陽應象大論篇』

18) 『素問·金匱真言論篇』

19) 羅天益, 醫書, p.381

20) 甄志亞 主編, 『中國醫學史』, 일증사, 1991. p.270.

朮의 醫案이 실려 있는 『名醫類案』 「面赤」의 上熱下寒 증상과 유사한 상황이면서도 氣海穴에 뜸을 百壯을 떠서 下焦가 陽虛한 증상을 도와 陰寒한 것을 물리쳤고, 三里 二穴에 각각 뜸을 三七壯으로 하여 정강이가 冷한 것을 치료하는 등 주로 灸法을 사용하여 치료하였다. 李杲는 針灸方面에 있어서 瀉血療法の 응용에 치우친 반면²¹⁾, 상대적으로 灸法에 대하여는 대단히 경계하였다. 그러나 羅天益은 溫補中焦에 灸法을 常用하였을 뿐 아니라 脾胃에 대한 灸方을 創立하였다. 이것은 李杲가 갖추지 못한 바를 보충해 준 것이라 할 만 하다.

(2) 《虛中有熱治驗》

①의안 : 建康道 안찰부사 奧屯周의 아들이 나이 23세인데 至元 戊寅年 3월에 병이 들어 發熱이 있었고, 肌肉이 점차 마르고, 四肢가 困倦하였고, 누우려 하며 盜汗이 있었으며, 大便이 묽으면서 잦았고, 배에서 소리가 나면서 음식을 먹으려 하지 않았으며, 음식의 맛을 알지 못하면서, 말이 늘어지는 것이 가끔씩 나타났다 사라지기를 약 반년이 지났다. 나에게 치료하기를 청하여 診脈을 해보니 맥이 浮數하고 누르면 無力하였다. 이는 바로 王叔和가 浮脈歌에서 말한 것처럼 藏中에 積冷이 있고 榮中에 열이 있을 때 精을 生하고자 하면 허함을 補해야하는 것이었다. 먼저 胃의 經絡인 中脘穴에 뜸을 떴고, 清氣를 위로 끌어올려 腠理를 살피웠으며, 또한 氣海穴에 뜸을 떠서 元氣를 생하게 하였으며, 百脈을 자양하여 肌肉을 길렀고, 또한 胃經의 合穴인 足三里穴에 뜸을 떠서 역시 元氣를 도와 上焦의 열을 陰分으로 내려가도록 하였으며, 甘寒한 약제로서 熱을 瀉하고, 甘溫한 약으로 佐를 삼아 中氣를 길렀고, 또한 粳米와 羊肉之類를 먹여서 胃氣를 견고하게 하였으며, 말을 삼가게 하고, 음식을 절제하며, 분노와 욕심을 참고 삼가게 하니 병의 기운이 날로 감소하여 몇 개월이 지나 氣가 평상시와 같이 회복되고 2년이 지나서는 살이 쪼서 평상시의 倍가 되었다. 或者가 “世醫께서는 虛勞病을 치료하는데 苦寒한 약제를 多用하였고, 甘寒한 약제를 君藥으로 삼아 사용하고, 羊肉으로 發熱을 도왔다. 이것은 사람들이 모두 꺼리는 바인데, 지금 粳米와 羊肉之類를 환자에게 먹인 것은 어떠한 이유인지 청하 건데 상세히 알려 주십시오!”라고 물어서, 나는 『內經』에 “火位之主, 其瀉以甘.”²²⁾이라 한 것을 알려주었다. 『內經』, 「臟氣法時論」에 “心苦緩, 急食酸以收之, 以甘瀉之.”라고 하였는데, 만약 苦寒한 약으로 土를 瀉하면 脾土가 더욱 허하게 되어 火邪가 더욱 성해지는 법이다. 또한 『內經』에 “形不足者 溫之以氣, 精不足者 補之以味, 勞者溫之, 損者益之.”²³⁾라고 하였고, 『十劑』에 “補하는 것은 약함을 제거하니 人蔘, 羊肉이 이에 속한다.”고 하였다. 先師가 “人蔘은 능히 氣虛를 보하고 양고기는 능히 血虛를 보하니 虛損의 병에 양고기를 먹

21) 李杲는 瀉血療法 중에서도 絡脈을 많이 刺針하였고, 瀉血量이 일반적으로 많지 않은 반면에 羅天益은 50곳 이상을 자극하였고 심지어 “血突出, 高二尺余.”라 할 정도로 瀉血量이 매우 많았으니 이러한 것 역시 스승 李杲와 다른 점이었다.

22) 『素問·至真要大論篇』

23) 『素問·金匱真言論篇』

는 것이 어찌 불가하겠는가?”라고 말한 것을 알려주자 或者는 감탄하면서 “浩古의 학문이 자연스럽게 전해졌구나!”라고 말하였다.²⁴⁾

②분석 : 東垣의 脾胃論에 있는 脾胃의 병증은 병이 처음에는 熱中으로 시작하였으나 결국에는 寒中으로 전변된다는 이론인데 羅天益은 李杲의 說을 계승하면서도 스승의 부족한 점을 보완하여 그 이론을 더욱 발전시켜 勞倦傷에는 虛中有寒과 虛中有熱의 두 가지 유형으로 진행된다고 인식하여 상세히 論하였다. 즉, 羅天益은 勞倦으로 인하여 脾를 상하게 되었을 때 虛中有熱과 虛中有寒의 두 종류의 병증이 생길 수 있다는 의학이론을 주장하였다.

상기 醫案은 환자의 勞倦傷脾로 인하여 나타난 환자의 증상은 發熱이 있었고, 肌肉이 점차 마르면서 四肢가 困倦하며, 누우려 하고 盜汗이 있었으며, 大便이 묽으면서 잦았고, 배에서 소리가 나면서 음식을 먹으려 하지 않았으며, 음식의 맛을 알지 못하면서, 말이 늘어지는 것 등이었다. 奧屯周의 아들의 脈을 보니 浮數하고 누르면 無力하였다. 羅天益은 虛中有熱의 증상을 확인하였는데 虛中有熱이란 대개 勞倦으로 인하여 脾를 傷하면 元氣가 소모되는 것이다. 氣가 쇠퇴하면 火가 生하여 火熱이 氣를 傷하는데 火와 元氣는 양립하지 못하기 때문에 脾胃는 가운데에 위치하여 土에 속하여 萬物의 어머니가 되고 五臟에 있어서는 中焦라고 말하여 病이 들게 되면 營衛가 조화롭지 못하고 升降기능이 失調되어 邪氣가 上下左右에 이르지 않는 곳이 없게 된다.

胃의 經穴인 中脘穴에 뜸을 뒀고, 淸氣를 위로 끌어올리고 腠理를 살찌웠으며, 氣海穴에 뜸을 떠서 元氣를 生하게하였고, 百脈을 자양시켜 肌肉을 길렀으며, 또한 胃經의 合穴인 足三里穴에 뜸을 떠서 역시 元氣를 돕고 上焦의 열을 陰分으로 내려가도록 하였다. 이후 “藏中에 積冷이 있고 榮中에 열이 있을 때 精을 생하고자 하면 虛함을 補해야 한다.”고 인식하여, 甘寒한 약제로서 熱을 瀉하였고, 甘溫한 약으로 佐를 삼아 中氣를 길렀으며, 또한 粳米와 羊肉之類를 먹여서 胃氣를 견고하게 하였으며, 말을 삼가게 하면서 음식을 절제하게 하였고, 분노와 욕심을 참고 삼가게 하여 治療하였다. 羅天益은 『內經』에 나오는 “形不足者 溫之以氣, 精不足者 補之以味, 勞者溫之, 損者益之.”라는 經文을 인용하여 灸法을 창안하여 사용하였는데, 이는 羅天益이 溫補中焦에 灸法을 사용한 한 가지 예이다. 이와 같이 『衛生寶鑑』의 醫案을 두루 살펴보면 脾胃病을 치료하는데 있어서 스승의 의학이론을 계승하고 古方을 헤아리면서도 자기의 독특한 견해로 脾胃病에 대한 灸法을 창안하여 임상치료에 응용한 것을 많이 발견 할 수 있다.

3) 溫補脾胃의 특징을 보여주는 醫案

(1) 《溫中益氣治驗》

²⁴⁾ 羅天益, 醫案, p.56

①의안 : 中書左丞相 史公²⁵⁾의 나이 67세에 至元 丁卯年 9월에 內傷으로 인하여 설사를 여러 번 하였고 몸이 무거웠고, 음식 생각이 나지 않았으며, 누우려고만 하면서 言語는 늘어졌고, 음식의 맛을 알지 못했으며, 배가 아팠고, 두통과 惡心이 있었다. 어떤 醫師가 通聖散을 大劑로 하여 복용시키고 두꺼운 옷을 덮어 크게 땀을 내게 하였으나 이전의 증상들이 없어지지 않고 오히려 더욱 악화되어 여러 명의 醫師를 바꾸어 치료를 해봐어도 4개월이 지나도록 낫지 않았다. 나는 초청을 받아 燕에 이르렀는데 바로 치료를 명받았다. 진찰해보니 六脈은 沈細, 微弦하였고, 음식을 먹으려 하지 않았고, 먹더라도 바로 토했고, 中氣가 조화롭지 못하여 체했으며, 입이 마르고 어지러우면서도 몸이 피로했고, 다리는冷하면서 누우려만 하고 일어서지 않으려하는 등의 증상이 있었다. 승상은 평소 술을 마시지 않았고, 肢體는 본래 말랐는데 內傷으로 인하여 설사를 한데다가 다시 땀을 내어 津液이 거둬 고갈되었고, 脾胃가 더욱 虛해졌기 때문에 온 몸의 百脈을 자양하지 못하여 그러한 증상이 생긴 것이었다. 甘辛大溫한 약제가 아니라면 그 氣를 溫養시킬 수 없었는데, 經에 “脾欲緩, 急食甘以緩之.”라 한 것이 그것이었다. 또한 脾氣가 부족한 사람은 甘味로써 補해야 하니 黃芪와 人蔘의 甘味는 補脾緩中시키므로 君藥으로 삼을 수 있고, 形이 부족한 자는 氣로써 따뜻하게 해야 하는데 當歸는 辛溫하기 때문에 和血潤燥시킬 수 있다. 木香은 辛溫하여 막힌 기운을 승강시키며, 生薑, 益智, 草豆蔻仁은 辛甘大熱하기 때문에 中焦의 寒을 제거할 수 있고 正氣를 다스릴 수 있는 것이다. 白朮, 炙甘草, 橘皮는 甘苦溫하여 腸胃를 厚하게하고 麥蘖麵은 腸胃를 느슨하게 해 주며, 神麴은 辛熱하여 체한 음식을 消導시켜 佐使藥으로 삼을 수 있다. 위의 약들을 섞어서 一兩으로 하여 물에 끓여 복용시켰더니 구토가 그치고 음식을 먹을 수 있게 되어 3일이 지나 이전의 증상들이 모두 제거되었다. 곁에서 시중드는 자가 “이전의 증상들이 비록 제거되기는 하였으나 9일 동안 大便을 보지 못하는 것은 어떠한 이유인가?”라고 물어서, 나는 “승상의 나이가 많고 氣가 약한데 이미 설사를 하고 땀을 많이 내어 脾胃가 부족하게 되었고, 陽氣가 虧損되었으며 津液이 滋潤되지 못하였는데 어찌 감히 寒涼, 有毒之劑로 瀉下를 시키겠는가?”라고 대답하였다. 仲景은 “크게 땀을 낸 후 소변이 자주 나오고 대변이 굳으면, 承氣湯을 쓰지 못한다.”고 하였다. 이와 같이 비록 안에서 응결되었다라도 마땅히 끓인 꿀물로써 굳은 변을 이끌어 내어 잠깐 사이에 燥屎 20여 덩어리를 제거했더니 腹中이 상쾌해졌고, 上下의 氣가 조화로움을 느낄 수 있었으며 또한 앞의 약을 복용하면서 음식을 잘 먹을 수 있었으나 다만 傷함이 있기에 橘皮枳朮丸으로 消導시켜 한달쯤 지나 그 병이 회복되게 된 것이다. 승상이 “병이 이미 제거되었다면 어떤 약을 복용하여야 다시 병이 재발하는 것을 예방할 수 있는가?”라는 물음에 나는 “복용하지 않아도 됩니다. 다만 言語를 삼가고, 飲食을 절제하고, 藥을 복용하지 말아야 합니다. 무릇 약을 사용하는 것은 형벌을 내리는 것과 마찬가지로 백성이 죄가 있으면 형벌을 내려야 하듯 죄가 없는데 망령되어 형벌을 내리면 이는 백성을 확대하는 것과 같습니다. 병이 없는데 망령되어 약을 쓰면 도리어 精을 傷하게 됩니다.”라고 대답하자, 軍志가 “당연한 것이다. 복용하며 지키는 것이 옳다.”고

25) 史天澤을 말함.

대답하자 丞相이 기뻐하며 그 말에 동의하였다.²⁶⁾

②분석 : 上記 醫案은 연령이 높고 氣가 약한 환자임에도 불구하고 어떤 의사가 通聖散을 大劑로 하여 복용시키는 동시에 두꺼운 옷을 입혀 크게 땀을 내게 하는 誤治를 범하여 다른 醫師들이 속수무책 하던 것을 羅天益이 辨證을 통하여 補脾緩中시켜 위급함을 제거한 후에 橘皮枳朮丸을 써서 消導시켜 치료한 내용이다.

史公은 나이가 이미 67세에 이르러 精血이 쇠한 상태에서 內傷으로 인하여 설사를 여러 번 하였고 몸이 무거웠으며 음식 생각이 나지 않았다. 또한 누우려만 하였고, 言語가 늘어졌으며, 음식의 맛을 알지 못하였고, 배가 아팠으며, 두통과 惡心이 있는 상태였다. 승상의 나이가 많고 氣가 약함에도 불구하고 어떤 醫師가 通聖散을 大劑로 하여 강제로 크게 땀을 내게 하니 脾胃의 氣가 부족해졌으며, 陽氣가 虧損되었고, 津液이 滋潤되지 못하였다. 脾胃의 氣가 손상됨으로써 上下, 升降, 運搬의 기능이 상실되었다. 脾는 四肢를 주관하는데 환자는 脾胃가 虛損되어 권태로워져 눕고만 싶어졌으며, 四肢가 자유롭지 못하게 되었고, 온 몸의 百脈을 滋養하지 못하게 되는 등 환자의 병세가 더 심하게 악화되었다. 脾는 四肢肌肉을 주관하는데 脾失健運하므로 四肢를 거동하지 못하게 된 것이다. 위의 내용을 통하여 볼 때 음식을 먹으려 하지 않았고, 먹더라도 바로 토했고, 中氣가 조화롭지 못하여 체했으며, 입이 마르면서 어지러웠고, 몸이 피로했고, 다리는冷하면서, 누우려 하고 일어서지 않으려고 했던 증상은 모두 脾胃가 손상되어 中焦에서 失運한 소치라 할 수 있다. 脈이 沈細, 微弦하였으니, 沈取하면서 小而無力한 것은 中氣가 손상되었음을 의미하는 것이었다. 이상과 같이 脈과 증상을 함께 살피어 변증해 보면 中虛失運으로 인한 기체가 자연스럽게 확정되고 있음을 알 수 있다.

羅天益이 補脾緩中시키기 위하여 黃芪, 人蔘의 甘味를 君藥으로 삼고, 生薑, 益智, 草豆蔻仁 등의 辛甘, 大熱한 약물로 中焦의 寒을 제거하였고, 正氣를 다스린 것 등은 病機에 적당했다고 할 만하다. 어떤 醫師가 發汗시키기 위하여 通聖散의 大劑를 사용하였으나 좋지 않은 결과가 나와 4개월이 지나도록 낫지 않던 重症에 꿀물로써 굳은 변을 이끌어 내어 잠깐 사이에 燥屎 20여 덩어리 제거하여 腹中을 상쾌하게 했고, 上下의 氣가 조화로우며 느낄 수 있게 하였으며 또한 앞의 약을 복용시키면서 음식을 잘 먹을 수 있게 하고서야 환자의 위급함을 덜어주었고, 다시 橘皮枳朮丸으로써 消導시켜 한달쯤 지나 그 병이 낫게 되었다. 상기 醫案은 羅天益이 증상을 파악하는 능력의 탁월함을 알려주는 자료임과 동시에 스승 李杲의 전형적인 ‘溫補脾胃’하는 치료방법의 계통을 이어받은 醫案이라고 볼 수 있다.

4) 誤治를 後人이 답습할 것을 염려해 만든 醫案

²⁶⁾ 羅天益, 醫案, pp.48~49

(1) 《時不可違》

①-1의안 : 中書左丞 張仲謙은 52세로 至元 戊辰 春正月 수도에 있으면서 風症을 앓았는데, 半身麻木증상이 있었다. 어떤 醫師가 發汗法을 사용하려 했으나 결정을 내리지는 못하였다. 내게 결정하도록 命하여, 나는 風症을 치료하기 위해서 ‘通因通用’의 방법으로 發汗法이 옳다고 대답하였다. 그러나 지금은 비록 봄철이라도 아직 寒氣가 남아있으니 發汗을 시키게 되면 그 表가 虛하게 되어 반드시 惡風寒의 증상이 있게 될 것이다. 仲謙은 신속하게 낫기 위한 욕심으로써 發汗法을 사용하였다. 몸은 가벼워 졌으나 며칠이 지난 후에 다시 나에게 와서는 “과연 당신이 말한 대로다. 官事가 복잡하지만 감히 문 밖을 나서지 못하겠다. 어찌해야 하는가?”라고 물어서 (나는) “(仲景의) 大法은 여름에 汗法을 쓰는 것인데, 陽氣가 바깥에 있기 때문이다. 지금은 陽氣가 아직 미약해 땅에서 나오니 汗法을 사용하게 되면 氣가 많이 빠져 나가게 되고, 衛氣를 잃게 되어 腠理를 實하게 할 수 없다. 겉으로 陽氣가 없고 風症이 보이게 되면 크게 그르치게 된다.”라고 대답하였다. 『內經』에 “陽氣者衛外而爲固也.”²⁷⁾라 하였고, 또한 “陽氣者若天與日, 失其所則折壽而不彰.”²⁸⁾이라 하였는데 “汗法을 사용할 수 있을 때라도 過하게 하는 것은 경계하여야 하는데, 하물며 지금과 같이 汗法이 적당하지 않을 때에는 어떠하겠는가?”라고 말하고는 마침내 黃芪建中湯에 白朮을 加하여 복용시켜 脾胃를 滋養시켰고, 榮衛의 氣를 生發시키었다. 또한 피부를 따뜻하게 해 주고 春氣가 盛할 때 까지 기다리니 表가 점점 實해져 곧 나았다. 『內經』에 “心不可伐, 時不可違.”²⁹⁾는 이것을 말하는 것이다.³⁰⁾

(2) 《用熱遠熱從乎中治》

①-2의안 : 학도령(郝道寧)의 친구인 劉巨源은 나이가 65세로 至元 戊寅 夏月에 勞倦과 飲食不節로 인한 데에다가 冷飲에 傷하여 病이 생겼다. 어떤 醫師가 와서 보고는 四時證으로 보고 치료를 하였으나 낫지 않았다. 열흘이 지나 道寧은 太醫 羅謙甫에게 치료를 청하였다. 羅謙甫가 진찰을 하고는 “右手 三部脈이 沉細하며 微하니 太陰證이고, 左手 三部脈이 微浮하고 弦하니 虛하면서 陽이 表에 있는 것이다. 대저 陰多陽少의 증상이다. 지금 몸이 무겁고, 四肢가 逆冷하며, 自利하며, 옷을 끌어다 덮으려 하고, 氣를 펴기가 어려워 호흡하기가 힘들고, 語言가 늘어지는 것은 脾가 寒濕을 받아 中氣가 不足해졌기 때문이다. 仲景은 “下利清谷에는 급히 里를 구해야 하니 四逆湯으로 따뜻하게 해야 한다.”고 하였고, 『內經』에서는 “用熱遠熱의 戒가 있으니³¹⁾, 입이 乾燥하여 물을 마시려하나 삼키지 못하고, 새벽에 身涼하며, 肌膚에 皴皸 같은 것이 생기고, 오후에 煩燥하며, 옷을 벗으려

27) 『素問·生氣通天論篇』

28) 『素問·生氣通天論篇』

29) 『素問·五常政大論篇』

30) 羅天益, 醫鑑, p.386

31) 『素問·六元正紀大論篇』

하지 않으면서 잠을 자려하고, 얼굴이 붉어지며, 은은한 홍반이 피부에 보이는 것은 表實 里虛하기 때문이다. 內虛하면 外證이 수시로 변한다.”고 하였다. 內外之證을 상세하게 설명해 보면, 飲食勞倦에 寒이 脾胃를 傷하게 하는 것은 四時證이 아니다. 治病에는 반드시 그 아래를 살피어야 한다. 지금은 때마침 大暑로 內寒의 病을 얻었는바, 標本을 기준으로 말하면 時는 標가 되고, 病은 本이 된다. 寒涼한 약을 사용하면 時에는 順하나 本에는 위배된다. 熱한 藥을 사용하면 本을 좇지만 時에는 逆함이 되어 寒熱 모두 傷하게 되니 당연히 從乎中治가 되는 것이니 中治라는 것은 濫하게 하는 것으로 바로 이것이다.”라고 말하였다. 錢氏白朮散에 升麻를 加하였으며, 本方에 葛根과 甘草로 斑을 解하였고, 白術과 茯苓을 조금 加하여 除濕, 利小便시켰다. 人參, 藿香, 木香을 사용하여 脾胃를 편안하게 하여 飲食을 먹을 수 있게 하였다. 一兩을 끊어 복용시켰더니 斑이 없어지고 몸이 따뜻해졌으며, 설사가 그치고 生氣가 돌았다. 다시 異功散을 한, 두 차례 복용시켰더니 5일이 지나 평온함을 얻게 되었다. 약을 그치고는 主人이 “病은 비록 조금 나아졌기는 했지만 왜 藥의 복용을 그만두게 합니까?”라고 묻자, 羅謙甫는 “藥은 邪氣를 공격하는 것이다. 『內經』에서 병을 치료하는 데에 있어 평온함을 얻는 정도로 기간을 잡는다.³²⁾ 邪氣가 이미 제거되었는데에도 강하게 약을 사용하면 여러 다른 증상들이 생긴다. 음식으로서 調養하는 것만 같지 않으니 眞氣가 다시 회복되는 것을 기다려야 한다. 이것이 약을 주지 않는 방법으로서 약을 주는 방법이 되고, 치료하지 않는 방법으로서 치료를 하는 원리이다.”라고 말하자, 환자는 그 말을 좇아 며칠 후에는 증상이 많이 좋아지게 되었다.³³⁾

②분석 : ‘因時制宜’라 하는 것은 “病邪의 위치와 계절적 특징을 고려하여 治法을 구사해야 한다.”는 뜻이다. 끊임없이 변화하는 人體를 다루는 한의학 분야에서 시간의 문제는 가장 기본이 되는 중요한 분야이다. 이와 관련이 있는 내용은 『內經』 안에 비교적 체계적으로 기재되어 있다. 金元時代에 이르러 이러한 의학이론에 큰 발전이 있었으며, 羅天益 또한 『衛生寶鑑』 醫案에서 ‘因時制宜’를 치료에 중요하게 반영하였다.

첫 번째 醫案에서 환자의 증상만을 놓고 볼 때는 風症을 앓아 半身麻木 증상이 있었으니 마땅히 치료에 있어 ‘通因通用’의 방법인 發汗法을 사용하여야 하는 상황이었다. 그러나 “春宜吐, 夏宜汗, 秋宜下, 冬宜臧.(即養而不伐之意)”의 원칙을 고려한다면 發汗法은 여름철의 大法으로 지금은 계절적으로 春正月이기에 發汗을 시키는 것은 ‘因時制宜’의 원칙에 어긋나는 치료 방법이 된다. 그래서 환자를 치료하던 어떤 醫師는 감히 결정을 내리지 못하고 羅天益에게 묻게 되었다. 羅天益은 『內經』의 經文을 인용하여, 지금은 陽氣가 아직 微弱한 때인지라 風症이라도 汗法을 사용할 수 없다고 하였다. 그러나 환자는 그 말을 따르지 않고 신속하게 낫을 목적으로 자신의 몸을 發汗시켜 病이 오히려 심해져서 羅天益에게 다시 치료를 부탁하게 되었다. 이에 羅天益은 黃芪建中湯에 白朮을 加하여 脾胃를 滋養시키고, 榮衛의 氣를 生發시키는 방법으로 환자를 치료하였다. 『素問』에 “(겨울철에

32) 『素問·三部九候論篇』

33) 羅天益, 醫案, p.390

는) 陽氣를 흔들지 말며, 피부를 泄하지 않게 하여, 氣가 심하게 빠져나가지 않게 하는 것이 養藏의 道다. 그것에 逆하면 少陰을 藏하지 못하니 이는 冬氣에 感應하게 되는 것이다. 이와 같이 分別하는 것이 바로 여름, 가을, 겨울의 因時治療의 大法이다.”라고 하였다. 羅天益은 四時의 變化에 따라 五行이 化生하여 각기 그 道를 따르는데, 四時의 變化를 거스르면 病이 생긴다는 점을 상기 醫案에서 강조하며 ‘因時制宜’의 방법으로 환자를 치료하였다.

두 번째 醫案은 첫 번째 醫案과 다르게 ‘因時施治’가 韓醫學의 중요한 치료 원칙임에는 틀림이 없으나, 유일한 치료의 원칙은 아니라는 점을 강조하고 있다. 羅天益은 季節에 근거한 치료, 晝夜에 근거한 복약 선택 등 ‘因時制宜’의 원칙에 입각한 치료를 많이 하였으나 반드시 그 것에 얽매이지는 않았고, 그것을 응용하는 방법에 대하여도 깊이 연구하였다. 환자인 劉巨源이 大暑에 內寒의 病을 얻었으므로 ‘因時制宜’의 원칙을 따라 치료한다면 寒涼한 약을 사용하는 것이 옳지만, 그러한 경우에 本證에는 위배가 되었다. 다른 醫師들은 모두 환자의 病을 四時證이라 여겨 치료를 하였으나 낫지 않았는데, 羅天益은 증상을 상세하게 살펴본 후 飲食勞倦한 데에다가 寒邪가 脾胃를 傷하게 하여 나타난 증상으로 보아 四時證이 아니라는 것을 증명하였다. 이에 舍時從證하여 夏月임에도 불구하고 몸을 따뜻하게 하는 방법을 사용하여 病을 치료하였다. 이 醫案은 ‘因時制宜’에 구애되지 않고 환자의 상태에 따라 從乎中治한 내용을 기술하였다. 또한 이 醫案에서는 病에서 회복된 환자가 “病은 나아졌어도, 왜 藥을 그만두는가?”라는 질문에 대하여 『內經·三部九候論』의 ‘以平爲期’라는 經文을 근거로 “藥은 邪氣를 공격하는 것이다. 邪氣가 제거되었는데도 강하게 약을 사용하면 여러 다른 증상들이 생기니, 음식으로서 調養하는 것만 같지 않다.”고 하면서 환자를 이해시켜 藥을 주지 않았다. 羅天益은 환자가 病이 없음에도 불구하고 불필요한 藥을 복용하는 危害에 대하여 강조하였고, 특히 『衛生寶鑑』 「藥誤永鑑」에는 상기한 첫 번째, 두 번째 醫案과 같이 어떤 의사가 환자의 증상에 대하여 잘못 이해하여 誤治한 경우와 같이 後世 醫家가 이것을 그대로 답습할 것을 염려하여 만든 醫案이 대단히 많이 나온다.

5) 기타 醫案

(1) 《癘風刺法并治驗》

①-1의안 : 『內經』에 脈風이 癘를 이룬다고 하였다. 또 風氣와 太陽이 함께 모든 경락과 經絡로 들어가면 分肉之間에 흩어져 衛氣가 서로 간섭함에 不利해져서 근육에 쌓여 癘이 생기고, 衛氣는 응체되어 行할 수가 없기 때문에 肌肉이 不仁해 지는 것이다. 무릇 癘風은 榮衛熱腑한 것이다. 그 氣가 소멸되지 않기에 鼻柱가 무너져 色敗하고 피부가 썩는다. 風寒이 脈에 침투하여 없어지지 않는 것을 癘風이라 하고 혹은 寒熱病이라고 한다. 大風之病은 骨節이 무겁고, 눈썹이 빠져 大風이라고 한다. 肌肉에 針刺하여 百日간 땀을 내고, 骨髓에 針刺하여 百日간 땀을 내 모두 二百日간을 行하면 눈썹이 생기는데 그 때

針을 그만 놓는다. 戊寅歲 正月에 段庫使가 大風을 앓아 얼굴이 붓고 연이어 목 부위까지 매우 심한 소양증이 있었다. 눈썹은 이미 다 빠졌는데, 熱湯으로 환부를 적셔주었더니 조금 가라앉았다.晝夜로 여러 번 물을 적셔주었고 또한 砭刺를 행하였더니 조금 가라앉았다. 先師께서 脈風은 癘風이라고 말씀하셨다. 榮衛熱腑는 그 氣가 시원하지 못한 것이기 때문에 鼻柱가 무너지고 피부가 썩는 것이다. 大風은 風寒이 經絡에 침투하여 없어지지 않는 것이기에 치료는 당연히 그 중기의 위에 刺針하는 것이다. 날카로운 침으로 환부를 자극하여 惡氣를 방출하면 중기가 다해서 그치게 된다. 처방한대로 먹고 다른 것은 금해야 한다. 補氣瀉榮湯으로 치료하는 데 이 약은 破血, 散熱, 升陽하는 효능이 있어서 가려움을 제거해주며 榮을 瀉해 준다. 辛溫한 맛은 흩어지게 하고, 甘溫한 맛은 올려주니 陽明經으로 들어가서 心火를 瀉해 주고, 肺氣를 補하는 것은 올바른 처방이다.

(2) 《風中臟治驗》

①-2의안 : 眞定府臨濟寺 趙僧判은 至元 庚辰 八月間에 中風을 앓아 반신불수, 정신이 어지러웠고, 얼굴과 뺨이 붉어졌으며, 귀가 안 들리고 코가 막혔으며, 말이 나오지 않았다. 양 손의 六脈을 진찰해 보니, 弦數하였다. 일찍이 潔古가 기록하기를 中臟은 多滯九竅하고, 中腑는 多著四肢한다고 하였는데, 지금 말이 나오지 않고, 귀가 안 들리고 코가 막히고, 정신이 어지러운 것은 中臟이고, 반신불수가 있는 것은 中腑이다. 이렇게 臟腑가 모두 病邪를 받았기에 먼저 三化湯 一兩에 內疏 三兩을 行하니 그 응체된 것이 흩어졌다. 淸氣를 상승시켜 四肢를 충실하게 한 다음 至寶丹에 龍骨과 南星을 가하여 安心, 定志, 養神시키는 치료를 하였다. 各臟의 기운이 상승하여 九竅가 通하니 5일이 지나 소리가 나오면서 말을 조금 할 수 있게 되었다. 四時脈證을 따라 가감을 해야 하니 약을 쓰는 것이 같지 않았다. 조금씩 보행을 할 수 있었는데, 하루는 병든 다리를 묶은 상태에서 문지방이나 높은 곳에 올라갈 수 있었다. 다른 사람이 부축하여 겨우 걸을 수 있었는데 十二經의 井穴과 인접한 經絡을 針刺하니 다음 날은 묶지 않고도 능히 걸을 수가 있었다. 무릇 백일이 지나 큰 증상은 없어졌는데 말을 삼가고 음식을 절제하니 1년 만에 나왔다.

②분석 : 첫 번째 《癘風刺法并治驗》은 先針灸, 後藥物의 치료 방법으로 먼저 부은 곳에 針法을 사용하여 段庫使가 大風을 앓아 얼굴이 붓고 목 부위까지 연이어 발생한 매우 심한 소양증을 약간 가라앉힌 後에 補氣瀉榮湯으로 치료한 醫案이고, 두 번째 《風中臟治驗》은 趙僧判이 中風을 앓은 증상에 至寶丹에 龍骨과 南星을 가미하여 安心, 定志, 養神시킨 이후에 九竅가 통하게 되어 말을 할 수가 있었고, 보행도 겨우 할 수 있었지만 여전히 완전하지 못한 보행을 十二經의 井穴에 針法을 사용하여 능히 걸을 수 있게 한 ‘先藥物, 後針灸’의 치료방법을 사용한 醫案이다. 『衛生寶鑑』의 醫案에는 針法, 灸法, 약물에 先後로 변화를 준 것이 많다. ‘先針灸, 後藥物’의 치료 방법을 사용하든 ‘先藥物, 後針灸’의 치료방법을 사용하든 그 요지는 處方과 立論이 한 쪽으로 편향되지 않았음을 보여주

고, 針法·灸法·藥物요법을 함께 사용한 내용들은 각각의 장점을 취하여 빨리 치료하고자 한 것들이다. 첫 번째와 두 번째 醫案은 모두 針과 藥을 함께 사용함으로써 針의 치료 효과를 높이는 동시에 藥物의 효능을 극대화 시킬 수 있었고, 그럼으로써 임상 치료효과를 향상시킨 내용들이 들어있는 醫案들이다.

5. 結論

『衛生寶鑑』은 금원교체기의 혼란상황을 막 극복하기 시작한 13세기의 시대적 배경 속에서 출현한 醫書로서 단순한 의학이론서라기 보다는 실용성에 무게를 둔 다소 귀족적인 색채가 깊은 종합의서이다. 그와 동시에 이 책이 서문에서 밝히고 있듯이 의사가 없는 곳에 혜택을 주고자 한 점에서 일반 서민계층에게까지도 배려를 아끼지 않았음을 알 수 있었다.

醫案은 의학의 기초이론과 임상 방법의 지식을 넓혀주어, 의사들의 醫學 수준을 올려 줄 목적으로 만들어진 질병기록이다. 羅天益은 평생의 임상경험을 통해 88개의 醫案을 『衛生寶鑑』 안에 나누어 기록하였다. 기록한 醫案 중에는 다양한 치료 방법들이 폭넓게 등장한다.

『衛生寶鑑』의 醫案을 분석해 본 결과 羅天益은 실용성과 활용도를 강조하면서 다양한 치료방법을 사용한 醫家였다는 것을 엿 볼 수 있었고, 아울러 기존의 연구에서 보이는 ‘羅天益의 醫說은 溫補’라는 등식은 지나치게 확대 해석되고 있었다는 것을 알 수 있었다. 기존의 연구는 羅天益이 스승 李杲의 이론을 계승하였다는 사실을 너무 부각시킨 나머지 그 것에만 모든 초점을 맞춘 듯 하다. 따라서 羅天益의 업적을 평가할 때에도 첫째, 脾胃內傷을 飮傷과 食傷으로 나누어 설명하였다는 점, 둘째, 勞倦傷을 寒熱로 나누어 虛中有寒과 虛中有熱로 변별하였다는 점, 셋째, 寒熱疾病을 三焦와 氣血로 나누어 설명하였다는 세 가지 점을 강조하였는데, 이는 “단지, 李杲의 학문적 업적을 羅天益이 밝혀 주었다.”는 편향적 관점을 반영한 것이라고 생각된다. 하지만 李杲의 門下에서 수학하였기 때문에 그 스승의 영향을 많이 받았을 것이라는 사실은 부인 할 수 없지만, 寶杰의 학문적인 영향, 당시 시대 환경의 변화, 太醫로서 상류층에 대한 많은 임상경험, 종군 시 임상경험 등을 감안해 봤을 때 羅天益 의학이론의 특징은 단지 李杲의 학술이론을 계승하였다는 데에 머무르지 않았다는 점을 강조하고 싶다.

『衛生寶鑑』의 醫案을 내용에 따라 5가지로 분류하여 연구해 본 결과 ‘스승 李杲가 갖추지 못한 바를 보완해 준 의학이론’이 현저하다는 것을 알게 되었다. 즉, 『衛生寶鑑』의 醫案에 나타난 의학이론을 살펴본 결과 다음과 같은 결론을 얻게 되었다.

첫째, 『衛生寶鑑』은 醫書가 없는 벽촌에서 창출지간에 病을 얻어도 처방을 검토하여 약을 쓰면 반드시 효과를 볼 것이라는 서문의 내용과 같이 羅天益이 1281년에 만든 이론 보다는 실용성과 활용도에 무게를 둔 다소 귀족적인 색채가 깊은 종합의서이다. 총 88개의 醫案을 실고 있으며, 특히 의사가 없는 곳에 醫學의 혜택을 주고자 하는 저자의 의도

가 깊이 배여 있으며, 다수의 실용성과 활용도를 배려한 醫案들을 포함하고 있는데, 이처럼 상류층을 위한 서적임과 동시에 다수의 실용성과 활용도를 배려한 醫案들을 포함하고 있는 이러한 서적이 나오게 된 데에는 13세기의 시대적 상황이 크게 영향을 준 것으로 보인다. 치료 방법을 중심으로 醫案을 분류해 보면 溫補脾胃하는 방법을 사용한 醫案이 21개, 吐法·汗法·下法の 三法을 사용한 醫案이 14개, 脾胃치료에 관한 灸法을 창안하여 응용한 醫案이 10개에 이르는 등 다양한 치료 방법을 사용한 醫案이 있었다.

둘째, 羅天益은 일반적으로 알려져 있는 바와 다르게 『衛生寶鑑』에서 用藥을 함에 溫補에 치우치지 않았고, 吐法·汗法·下法の 三法을 고루 사용하였다. 지금까지 羅天益이 脾胃病을 치료하는 특징에 대한 일반적 평가는 “甘辛한 약으로 溫補하는 것을 중시하였고, 寒涼한 약을 신중히 사용하였으며, 下法을 濫用하는 것에 반대하였다.”는 점이었다. 그러나 후대의 醫家들이 이것에 대하여 “羅天益이 藥을 쓰는 것이 溫補에 치우쳐있다.”라고 주장하는 것은 지나친 확대 해석이라고 본다. 羅天益이 寒涼한 약물을 신중히 사용할 것과 下法을 濫用하는 것에 반대했던 이유는 ‘寒涼한 藥物과 下法’ 자체를 비판한 것이 아니라, 下法을 아무런 辨證없이 비교적 쉽게 사용하던 그 당시 의사들의 病弊를 전환시키려 했던 데에 있다고 보는 것이 옳다. 羅天益은 太醫로서 치료대상이 주로 권문세가의 귀족들이었던 까닭에 飲食의 과도한 섭취, 지나친 飲酒 및 房事로 인한 손상 등의 원인으로 발생한 內傷疾患을 많이 다루었다. 이러한 부분들은 스승에게 배웠으면서도 환경의 相異함으로 인하여 스승 李杲가 갖추지 못한 바를 보충할 수 있었던 기회가 된 것으로 보인다.

셋째, 羅天益은 脾胃치료에 관한 灸方을 創立하였다. 針灸方面과 관련하여 羅天益의 의학이론에 많은 영향을 미친 인물은 李杲가 아니라 바로 竇杰이었다. 羅天益은 『衛生寶鑑』 안에서 竇杰에게 針法을 배웠다고 말할 정도로 針灸方面에서는 오히려 스승 李杲보다도 竇杰의 『流注指要賦』와 ‘補瀉法’의 영향을 많이 받았다. 특히, 李杲가 사망한 이후, 즉 羅天益이 太醫로 활약하던 인생 후반기에는 竇杰의 영향을 더욱 많이 받았다. 針灸方面에 대하여 李杲는 灸法에 대하여는 대단히 경계하였으며, 상대적으로 瀉血療法の 응용에 치우쳤다. 실제 李杲의 兩大 著作인 『脾胃論』과 『內外傷辨惑論』에는 灸法을 사용하여 치료한 경우가 어느 한 곳에서도 등장하지 않은 반면, 羅天益은 『衛生寶鑑』 醫案에서 침과 灸法을 사용함에 어느 한 쪽에도 치우치지 않았고, 病症에 따라 침과 뜸, 瀉血療法을 적절히 병용하였는데, 灸法을 常用하면서 脾胃치료에 관한 灸方을 創立하였으니, 이것 또한 李杲의 부족한 점을 보충해 준 것이라 할 수 있다.

[參考文獻]

원문류

羅天益, 『衛生寶鑑』, 香港, 商務印書館, 1981.

羅天益, 『衛生寶鑑』(『中國醫學大成續集』19), 上海, 上海科學技術出版社, 2000.

- 羅天益, 『羅謙甫治驗案』 (『歷代中醫珍本集成』 34), 上海, 上海三聯書店, 1989.
 李 杲, 『蘭室秘藏』 (『中國醫學大系』 13), 臺北, 臺灣 商務印書館, 1990.
 張子和, 『儒門事親』, 臺北, 旋風出版社, 1978.
 許 浚, 『東醫寶鑑』, 南山堂, 2001.

저서류

- 江 蘊, 『名醫類案』, 北京, 人民衛生出版社, 1982.
 姜春華, 『歷代中醫學家評析』, 上海, 上海科學技術出版社, 1989.
 甄志亞 主編, 『中國醫學史』, 일증사, 1991.
 高 偉, 『金元醫學人物』, 蘭州, 蘭州大學出版社, 1994.
 裘沛然 外, 『中國醫籍大辭典』, 上海, 上海科學技術出版社, 2002.
 裘沛然 主編, 『中醫歷代各家學說』, 上海, 上海科學技術出版社, 1992.
 金南一·李栽東 共編, 『중국 침뜸의학의 역사』, 집문당, 1997.
 金南一 外 번역, 『各家學說』, 대성문화사, 2001.
 盧祥之, 『歷代名醫臨證經驗精華』, 北京, 科學技術文獻出版社重慶分社, 1990.
 박찬국, 『醫學漢文』, 정보사, 2000.
 안동림 역주, 『莊子』, 현암사, 1993.
 楊維傑 編著, 『黃帝內經靈樞譯解』, 臺北, 臺聯國風出版社, 1976.
 王琦 等 編著, 『黃帝內經素問今釋』, 정보사, 1983.
 魏 稼, 『各家鍼灸學說』, 上海, 上海科學技術出版社, 1987.
 劉更生, 『醫案醫話醫論 名著集成』, 北京, 華夏出版社, 1997.
 伊光瑞, 『內蒙古醫學史略』, 北京, 中醫古籍出版社, 1993.
 任應秋 主編, 『中醫各家學說』 (東洋醫學叢書 卷1), 上海, 上海科學技術出版社, 1990.
 陳大舜, 『歷代名醫醫案先進』, 上海, 上海中醫藥大學出版社, 1994.
 陳大舜 外, 『中醫臨床醫學流派』, 北京, 中醫古籍出版社, 1999.
 天津科學技術出版社 總纂, 『金元四大家醫學全書』, 天津, 天津科學技術出版社, 1999.
 崔秀漢, 『朝鮮醫籍通考』, 北京, 中國中醫藥出版社, 1994.
 韓醫學大辭典 편찬위원회, 『韓醫學大辭典(醫史文獻編)』, 동양의학연구원, 1985.
 洪元植 主編, 『中國醫學史』, 東洋醫學研究院, 1987.

논문류

- 金南一, 「韓國韓醫學의 學術流派에 關한 試論」, 『제5회 한국의사학회 정기학술대회 자료집』, 2004.
 金南一, 「醫案이란 무엇인가?」, 『月刊 醫林』 309, 醫林社, 2004.
 金炳局, 「羅天益의 生涯와 醫學思想에 關한 연구」, 『한국의사학회지』 13-1, 2000.
 金洪均, 「조선전기 의학의 계통에 관한 연구」, 경희대학교 대학원 석사학위 논문, 1992.
 안상우, 「『東醫寶鑑』의 ‘類聚’ 인용문에 대한 고찰」, 『한국의사학회지』 13-1, 2000.

안상우, 「『醫方類聚』에 대한 의사학적 연구」, 경희대학교 대학원 박사학위 논문, 2000.

鄭智薰, 「일제시대 한의학술잡지 연구」, 『한국의사학회지』 14-2, 2001.

鄭順德, 「許浚의 『診解救急方』에 관한 연구」, 경희대학교 대학원 석사학위 논문, 2004.

車雄碩, 「李梴 醫學思想의 學術系統 및 特徵에 대한 研究」, 경희대학교 대학원 박사학위 논문, 2001.

車雄碩, 「중국의 『醫學入門』이 한국의 『東醫寶鑑』에 미친 영향」, 『한국의사학회지』 13-1, 2000.