

『東醫寶鑑』의 少陽病에 대한 고찰

尙志大學校 韓醫科大學 原典醫史學敎室
李主惠 · 李容範*

略論『東醫寶鑑』少陽病

尙志大學校 韓醫科大學 原典醫史學敎室
李主惠 · 李容範

一般來說, 傷寒少陽病包括小柴胡湯證, 柴胡桂枝湯證, 大柴胡湯證, 黃芩湯證, 柴胡桂枝乾薑湯證, 柴胡加龍骨牡蠣湯證. 可是韓國代表性的臨床醫書『東醫寶鑑』, 主要在雜病篇中「寒」門的少陽形證用藥裏參闡述了少陽病. 從此可以看出『東醫寶鑑』對少陽病的認識程度與一般的傷寒體系具有明顯的區別. 筆者通過分析『東醫寶鑑·雜病篇·寒』當中的有關少陽形證用藥的條文, 得出如下結論: 『東醫寶鑑』當中, 少陽病是以口苦, 咽乾, 目眩, 脇滿, 乾嘔, 往來寒熱等症狀爲主, 發病部位是少陽病好發部位太陽陽明之間和胸脇; 記載的主要治方是小柴胡湯, 黃芩湯, 十棗湯等三個處方. 從這一點可以看出『東醫寶鑑』不拘泥於『傷寒論』的體系, 更加重視實用性. 即以症狀爲中心了解病情, 尋找更加適合的治法與治方.

期待今後能有人研究有關十棗湯是否可以列入少陽病治方和『東醫寶鑑』六經形證用藥當中的標本概念.

Key Words : 東醫寶鑑, 少陽病, 少陽形證用藥.

I. 緒論

일반적으로 傷寒 少陽病의 범주에는 小柴胡湯證 柴胡桂枝湯證 大柴胡湯證 黃芩湯證 柴胡桂枝乾薑湯證 柴胡加龍骨牡蠣湯證 등이 포함된다. 그러나 한국의 대표적인 임상서적인 『東醫寶鑑』에서는 少陽病을 「雜病篇」中 「寒」의 少陽形證用藥에서 주로 다루고 있는데, 그 범위는 小柴胡湯證 黃芩湯證 十棗湯證 등으로 되어 있어, 『東醫寶鑑』에서 少陽病을 인식하고 있는 정도가 일반적인 傷寒의 체계과 크게 다름을 나타내고 있다.

이에 필자는 『東醫寶鑑·雜病篇·寒』의 少陽形證

用藥 부분을 검토하고, 傷寒의 대표적인 注釋家들의 견해와 비교 고찰하여 『東醫寶鑑』에서 少陽病을 어떻게 인식하고 있는가를 살펴보고자 한다.

II. 研究方法

1. 연구범위

본 논문에서는 『東醫寶鑑』 「雜病篇·寒」중에서 少陽形證用藥 및 그에 따른 증후와 그 아래에 나온 처방을 대상으로 하였다.

* 교신저자: 李容範, 尙志大學校 韓醫科大學 原典醫史學敎室,
033) 730-0668, ybl@sangi.ac.kr

2. 저본

본 논문에서 사용하고 있는 『東醫寶鑑』과 『傷寒論』 원문에 대한 저본은 아래와 같다.

(1) 『東醫寶鑑』 원문과 구두점은 법인문화사에서 2002년 출판된 『對譯東醫寶鑑』과 1981년 대성문화사에서 출판된 『東醫寶鑑』을 참고하였으며, 원문 인용서는 『對譯東醫寶鑑』으로 하였다.

(2) 『傷寒論』 원문 인용은 1987년 人民衛生出版社에서 출판된 李培生 主編의 『傷寒論』에 근거하였고 구두점은 李培生 主編의 『傷寒論』과 1996년 경희대학교출판국에서 출판된 『傷寒論精解』를 참고로 하였다.

3. 해석

『東醫寶鑑』과 『傷寒論』의 해석은 아래와 같이 하였다.

(1) 『東醫寶鑑』의 해석은 2002년 법인문화사에서 출판된 『對譯東醫寶鑑』을 참고로 하여 필자가 일부 수정하였다.

(2) 『傷寒論』의 해석은 文濬典외 5인이 1996년 경희대학교 출판국에서 출판한 『傷寒論精解』를 참고로 하여 필자가 일부 수정하였다.

(3) 그 외 다른 인용 서적에 대한 해석은 필자의 견해대로 하였다.

4. 句讀과 방점표시

원문의 句讀과 방점표시는 原文을 인용한 서적과 동일하게 하는 것을 원칙으로 하되, 필요한 경우는 쉼표(,) 마침표(.) 콜론(:) 세미콜론(;)을 첨가하였다.

Ⅲ. 本 論

『東醫寶鑑』에서 少陽病은 少陽病의 전체 개념을 설명한 少陽形證用藥과 특징적인 증상 및 그에 맞는 처방을 함께 소개한 부분인 少陽證爲半表半裏, 少陽病不可發汗, 少陽證往來寒熱, 少陽病壞證, 少陽病脇痛, 그리고 대표적인 處方을 기술한 부분 등 셋으로 나누어 볼 수 있다.

1. 少陽病 정의

少陽形證用藥

【原文】

○ 少陽之爲病, 口苦, 咽乾, 目眩.(仲景) ○ 眩而口苦, 舌乾者, 屬少陽.(仲景) ○ 脇滿, 乾嘔, 往來寒熱者, 屬少陽.(仲景) ○ 胸脇痛, 耳聾, 尺寸脈俱弦者, 少陽受病也.(仲景) ○ 口苦, 耳聾, 脇滿者, 少陽傷風也.(仲景) ○ 少陽, 三焦, 相火爲本. 故微熱. 膽爲標. 故耳聾, 脇痛, 寒熱, 嘔而口苦, 宜從中治, 俱宜小柴胡湯. (入門)

【解釋】

○ 少陽病의 증상은 입이 쓰고, 목구멍이 건조해지며 눈앞이 어지럽다.(仲景) ○ 어지럽고 입이 쓰면서 혀가 건조한 사람은 少陽病에 속한다(仲景) ○ 옆구리가 그득하고 헛구역질이 나오며 惡寒과 發熱이 반복되는 것은 少陽病에 속한다. ○ 가슴과 옆구리가 아프고 귀가 먹으며, 尺脈과 寸脈이 모두 弦한 것은 少陽이 病을 받은 것이다.(仲景) ○ 입이 쓰고 귀가 먹으며 가슴이 그득한 것은 少陽이 風에 상한 것이다.(仲景) ○ 少陽은 三焦 相火가 본이 되므로 微熱이 있고 膽은 標가 되므로 옆구리가 아프고 惡寒과 發熱이 있으며 구역질을 하고 입이 쓰다. 이때는 반드시 中治 하여야 하는데 모두 小柴胡湯이 마땅하다. (入門)

少陽形證用藥에서는 少陽病을 보는 전체적인 개념과 범주를 기술하고 있다. 기술되어 있는 主症狀으로는 口苦·咽乾·目眩·往來寒熱·胸脇痛·耳聾·尺寸脈俱弦 등을 들 수 있다. 그러나 『東醫寶鑑』에서 (仲景)이라고 인용을 밝힌 “眩而口苦, 舌

乾者，屬少陽”，“脇滿，乾嘔，往來寒熱者，屬少陽”，“胸脇痛，耳聾，尺寸脈俱弦者，少陽受病也” “口苦，耳聾，胸滿者，少陽傷風也”의 문장들은 『傷寒論』의 少陽病에서 동일한 문장을 찾아 볼 수 없다. 다만, 『東醫寶鑑』에서 少陽病으로 보고 있는 증상과 유사한 증상을 少陽病으로 정의하거나 小柴胡湯의 適應症으로 나타내고 있는 문장들은 少陽病 외에도 太陽病이나 陽明病에서도 찾아 볼 수 있는데¹⁾ 공통적으로 往來寒熱·胸脇苦滿·乾嘔不能食 등의 증상을 포함하고 있다.

『東醫寶鑑』에서 少陽病의 주증상으로 들고 있는 증상들을 仲景의 『傷寒論』 및 그 외의 주석서와 비교하여 보면, 크게 다른 점은 나타나지 않는다. 仲景의 『傷寒論』에서는 口苦 咽乾 目眩²⁾을 少陽病으로 정의하고 있으며, 朱肱의 『活人書』에서는 少陽經의 병으로 少陽病을 정의하면서 주된 증상을 “胸脇痛，而耳聾，或口苦，舌乾，或往來寒熱，而嘔，其尺寸脈俱弦。”³⁾이라고 하여서 口苦·咽乾·目眩 외에 胸脇痛·耳聾·舌乾·往來寒熱·嘔·尺寸脈俱弦을 少陽病의 증상에 포함시켜야 한다는 것을 나타내고 있다. 이후 여러 주석서의 少陽病의 정의는 仲景의 傷寒論과 같다.

이와 같이 『東醫寶鑑』에서 少陽病을 인식하는 증상은 일반적인 傷寒의 개념과 다르지 않으나, 약간 특이한 것은 標本으로 증상을 구별하고 있다는 점이다. 少陽病의 本病을 三焦病으로 보고 그

증상은 微熱이라고 하였고, 標病을 臆病으로 보고 그 증상은 耳聾，脇痛，寒熱，嘔而口苦라 하였다. 이렇게 少陽病을 標本으로 구분한 것은 『醫學入門』에서 인용한 것인데, 『醫學入門』의 문장은 陶節菴의 『傷寒六書』에 나온 것을 보충하고 각색하여 인용한 것이다. 『傷寒六書』에 의하면 標病을 後病으로 本病을 先病으로 파악하여, 耳聾脇痛 寒熱嘔而口苦 등은 足少陽膽經이 병을 받은 증상인데 먼저 惡寒身熱，耳聾脇痛 등이 증상이 나타나면 이는 本病이고 이후에 嘔而舌乾 口苦 등의 증상이 나타나면 이는 標病이라 하였다.⁴⁾ 『醫學入門』에서는 六經標本을 이해하는 방법으로 ‘以主言之’와 ‘以客言之’의 두 방법이 있는데, 臟腑를 本으로 보고 經絡을 標로 보는 것은 ‘以主言之’의 방법이며, 先病을 本으로 後病을 標로 보는 것은 ‘以客言之’의 방법이라 하였다.⁵⁾ 여기에서 ‘以主言之’라는 것은 인체를 중심으로 본 것이며, ‘以客言之’는 邪氣가 인체에 침입하여 들어오는 先後를 중심으로 본 것이다.

그러나 『東醫寶鑑』에서는 『醫學入門』의 문장을 인용하면서도, 이러한 구분에 대하여 언급하지 않고, 다만 太陽形證用藥 앞 부분에 六經標本の 항목에서 經絡은 標가 되고 臟腑는 本이 된다는 것만 인용하고 있다.⁶⁾ 그래서 『東醫寶鑑』에서 標本을 先病 後病으로 보고 있는지, 아니면 『醫學入門』을 인용하였지만, 標本을 先病 後病으로 보지 않고 臟腑와 經絡의 개념으로 보고 있는지 확실하지 않다.

2. 少陽病 證候

- 1) 이에 대한 조문은 대체로 다음과 같다. “○ 傷寒，五六日，中風，往來寒熱，胸脇苦滿，嘔嘔不欲飲食，心煩喜嘔，或胸中煩而不嘔，或渴，或腹中痛，或脇下痞硬，或心下悸，小便不利，或不渴，身有微熱，或咳者，小柴胡湯主之。○ 血弱氣盡，腠理開，邪氣因入，與正氣相搏，結於脇下，正邪分爭，往來寒熱，休作有時，嘔嘔不欲飲食，臟腑相連，其痛必下，邪高痛下，故使嘔也。小柴胡湯主之。服柴胡湯已，渴者屬陽明，以法治之。○ 傷寒十三日不解，胸脇滿而嘔，日晡所發潮熱，已而微利，此本柴胡證。○ 陽明病，發潮熱，大便溏，小便自可，胸脇滿，不去者，與小柴胡湯。○ 本太陽病不解，轉入少陽者，脇下硬滿，乾嘔不能食，往來寒熱，尚未吐下，脈沈緊者，與小柴胡湯。”
- 2) 李培生 主編，傷寒論，北京，人民衛生出版社，1987，p. 371. “少陽之爲病，口苦，咽乾，目眩也。”
- 3) 朱肱 著，권건혁 역，국역유증환인서，서울，도서출판반룡，1999，p. 16.
- 4) “問 傷寒三四日，胸脇痛，而耳聾，或口苦，舌乾，或往來寒熱，而嘔，其尺寸脈俱弦，此足少陽膽經受病也。”

- 4) 陶節菴 著，傷寒六書，北京，人民衛生出版社，1990，p. 149. “耳聾脇痛，寒熱，嘔而口苦，是足少陽膽經受證。假如先起惡寒身熱，耳聾脇痛者，本病，已後嘔而舌乾口苦者，標病，緣膽無出入，病在半表半裏之間，止宜小柴胡一湯加減，和解表裏治之，再無別湯。此經有三禁，不可汗，下，吐也，若治之得法，有何壞證？常須識此，宜當審焉。”
- 5) 李樾 著，醫學入門，중국，江西科學技術出版社，1988，p. 557.
- 6) 許俊 著，東醫寶鑑國譯委員會譯，對譯東醫寶鑑，서울，법민문화사，1999，p. 1001. “經絡爲標，臟腑爲本，如太陽經爲標，膀胱爲本，餘倣此。”

가) 少陽證爲半表半裏

【原文】

○ 少陽, 居太陽, 陽明之中, 半表半裏也. 禁汗, 恐犯太陽. 禁下, 恐犯陽明. 禁利小便, 恐生發之氣. 陷入陰中, 故只用小柴胡湯和之.(入門) ○ 少陽以胸脇之間, 爲半表半裏, 表多則小柴胡湯. 裏多則黃芩湯. 已上發熱, 太陽惡寒, 陽明自汗, 少陽多嘔, 皆三陽證也.(入門)

【解釋】

○ 少陽은 太陽과 陽明의 사이에 있으므로 半表半裏이다. 發汗法을 禁하는 것은 太陽經을 침범할 우려가 있기 때문이다. 瀉下法을 금하는 것은 陽明經을 침범할 우려가 있기 때문이다. 利小便을 禁하는 것은 生發之氣가 陰中으로 들어갈 우려가 있기 때문이다. 그러므로 오직 小柴胡湯으로 和解시켜야 한다. (入門) ○ 少陽은 胸脇之間이므로 半表半裏다. 表證이 많으면 小柴胡湯을 쓰고 裏證이 많으면 黃芩湯을 쓴다. 이상은 다 發熱하지만 太陽은 惡寒 증상이 있고 陽明은 自汗 증상이 있으며 少陽病은 구역질을 많이한다. 모두 三陽의 증상이다. (入門)

위 문장은 少陽의 半表半裏에 대해 『醫學入門』의 내용을 인용하여 정의하고 있다. 위 문장에 의하면, 半表半裏는 두 가지로 설명할 수 있다. 첫째는 太陽과 陽明사이의 半表 半裏로 보는 것인데, 이 경우에는 太陽病의 치료법인 發汗法이나, 陽明病의 치료법인 瀉下法이나 利小便法을 쓸 수 없고 小柴胡湯으로 和解시키는 방법만 사용 할 수 있다. 두 번째는 우리 몸에서 胸脇之間을 半表半裏로 보는 것인데, 胸脇에 관련된 증상이 있을 때 表證이 많으면 小柴胡湯을 사용할 수 있고, 裏證이 많으면 黃芩湯을 쓸 수 있다. 또한 發熱에 대해 太陽病, 陽明病과 구분할 수 있는 특징을 덧붙여 설명함으로써 小柴胡湯을 쓸 수 있는 表證에 대해 서술하고 있다. 한편, 여기서의 裏證은 아래의 黃芩湯 처방에서 유추하여 볼 때 열에 의한 설사 증상으로 볼 수 있다.⁷⁾ 즉, 이 단락은 少陽病의 半表

半裏는 太陽病과 陽明病의 중간에 있으며 그 병의 증상이 胸脇사이의 증상에 치우쳐 있을 때를 뜻하며, 治法으로는 和解法을 써야 하고 和解하는 처방은 다시 表證에 치우쳐 있는 증상에는 小柴胡湯을, 裏證이 있으면 黃芩湯을 써야 한다고 기술하고 있는데, 이는 形證用藥에서 제시하는 和解法에 대해 좀 더 자세히 제시하고 있는 것으로 볼 수 있다.

『醫學入門』의 원문과 비교하여 본다면, 우선 첫째 문장은 少陽病의 치료 원칙을 제시하고 있는 것으로 『醫學入門』에서는 ‘少陽原從乎中治禁汗禁下’에서 제시된 문장이다.⁸⁾ 『醫學入門』을 살펴보면 少陽病의 주된 치료원칙을 ‘發汗, 利小便, 瀉下’가 아닌 중간에서 和解하는 법임을 제시하고 小柴胡湯을 이러한 中治에 적합한 처방으로 보았다. 두 번째 문장은 『醫學入門』중 傷寒의 發熱樣相을 설명한 부분에서 서술하고 있는데, 黃芩湯을 小柴胡湯보다 熱이 盛했을 때 쓰는 처방으로 보고 있다. 이것은 상대적으로 熱이 盛한 것을 裏證이 많은 것으로 본 것이다.⁹⁾

나) 少陽病不可發汗

【原文】

○ 傷寒, 脈弦細, 頭痛發熱者, 屬少陽. 不可發汗, 發汗則譫語.(仲景)

【解釋】

○ 傷寒병에 脈弦細하고 頭痛, 發熱이 있으면 少陽병에 속한다. 發汗法은 사용할 수 없는데 發汗시키면 譫語한다.(仲景)

仲景『傷寒論』의 원문에는 “傷寒, 脈弦細, 頭痛發熱者, 屬少陽 少陽不可發汗, 發汗則譫語”의 인용

“黃芩芍藥湯, 治下痢膿血, 身熱腹痛, 脈洪數, 黃芩, 芍藥各二錢, 甘草一錢, 右剉作一貼水煎服, 腹痛甚加桂心三分.(丹心) ○一名黃芩湯.”

8) 李梴 著, 醫學入門, 서울, 대성문화사, 1990, p. 36.

“少陽, 原從乎中治, 禁汗, 禁下, 少陽 居太陽陽明之中, 半表半裏, 禁汗 恐犯太陽, 禁下 恐犯陽明, 禁滲 恐生發之氣 陷入陰中, 只宜和之, 以小柴胡湯.”

9) 李梴 著, 醫學入門, 서울, 대성문화사, 1990, p. 86.

“少陽以胸脇之間, 爲半表半裏, 表多小柴胡湯, 裏多熱盛者, 黃芩湯. 已上發熱, 太陽惡寒, 陽明自汗, 少陽多嘔, 皆三陽證也.”

7) 許浚 著, 東醫寶鑑國譯委員會譯, 對譯東醫寶鑑, 서울, 범인문화사, 1999, p. 450.

문 뒤에 譫語하는 증상은 陽明 胃病에 속한다고 설명하고 있다.¹⁰⁾ 위의 증상에 대한 설명은 成無己의 『注解傷寒論』에 잘 나와 있다. 이에 의하면 傷寒의 脈이 弦한 것은 少陽이 病을 받은 것을 나타내는데, 脈이 細한 것이 겹쳐 있다는 것은 邪氣가 裏로 들어가고 있다는 것을 설명한다. 頭痛 發熱 증상이 있으면 表邪가 아직 풀리지 않은 것이다. 만약 이러한 증상만 보고 發汗法을 쓴다면 胃中이 건조해져서 陽明證이 된다. 그 결과 나타나는 증상이 譫語이므로, 이럴 때는 調胃承氣湯을 쓴다고 하였다.¹¹⁾

다) 少陽證往來寒熱

【原文】

○ 血氣虛, 腠理開, 邪氣因入, 與正氣相搏, 結於脇下, 邪正分爭, 往來寒熱, 休作無時, 不欲飲食而嘔, 宜用小柴胡湯. (仲景)

【解釋】

○ 血氣가 虛하여 腠理가 열리면 邪氣가 침입하게 되어 正氣와 서로 얽혀서 脇下에 몰린다. 그리고 邪氣와 正氣가 서로 싸우게 되므로 惡寒과 身熱이 번갈아 나는데 그치는 시기와 발작하는 시기가 때가 없다. 음식을 먹고자 하지 않지만 嘔吐한다. 小柴胡湯을 쓴다.(仲景)

이 단락은 少陽證의 往來寒熱이 나타나는 기전 및 少陽病 往來寒熱의 특징을 설명하고 있다. 이에 의하면 寒熱往來는 邪氣가 脇下에서 正氣와 相搏하여 생기는 것이며, 少陽病 往來寒熱의 특징은 증상이 발현되는데 일정한 시간이 없고, 음식을 먹으려 하지 않으면서 구토하는 증상이 兼하여 있는 것이다.

이 문장은 『傷寒論』에서 인용하였다고 하지만 『傷寒論』에는 동일한 문장이 없다. 비슷한 내용의 문장으로는 “血弱氣盡, 腠理開, 邪氣因入, 與正氣相搏, 結於脇下, 正邪分爭, 往來寒熱, 休作有時, 嘔嘔不欲飲食, 臟腑相連, 其痛必下, 邪高痛下. 故使嘔也. 小柴胡湯主之, 服柴胡湯已, 渴者屬陽明, 以法治之”가 있지만 『東醫寶鑑』의 문장이 훨씬 간단하여 寒熱往來의 특징을 잘 살펴 볼 수 있다.¹²⁾

라) 少陽病壞證

【原文】

○ 太陽病不解, 轉入少陽者, 脇下硬滿, 乾嘔不能食, 往來寒熱, 尙未吐下, 脈沈緊者, 與小柴胡湯. 若已吐下, 發汗譫語, 柴胡證罷, 依壞法治之. (仲景)

【解釋】

○ 太陽病이 풀리지 않고 少陽으로 전변하여 들어가면 옆구리 아래가 단단해지면서 그득해지고 헛구역질하고 음식을 먹지 못하고 寒熱이 往來하고 아직 토하거나 설사하지 않았더라도 脈이 沈緊한 것은 小柴胡湯을 투여한다. 만약 이미 吐法이나 下法, 發汗을 시켜서 譫語하면 柴胡證은 이미 없어진 것이므로 壞病을 치료하는 법에 의거하여 치료한다.(仲景)

少陽病壞證은 위의 ‘少陽病不可發汗’과 ‘少陽病往來寒熱’에서 제시하는 少陽病의 治法인 和解法을 사용하지 않고 誤治 하였을 때 생기는 증후에 대한 설명이다. 우선 太陽病에서 少陽으로 病이 전변하였을 때라고 하였는데 이는 太陽病과 少陽病이 동시에 병이 든 것을 설명한 것이라기보다 少陽病이 생기는 기전중의 하나로 太陽病에서 전입된 것을 설명한 것으로 보아야 한다.¹³⁾ 따라서 脇下硬滿·乾嘔不能食·往來寒熱·脈沈緊者의 증상도 少陽病의 일반적인 증세를 설명한 것으로 보아

10) 李培生 主編, 傷寒論, 北京, 人民衛生出版社, 1987, p. 373. “傷寒 脈弦細, 頭痛發熱者, 屬少陽. 少陽不可發汗, 發汗則譫語, 此屬胃, 胃和則愈, 胃不和, 則煩而悸.”

11) 成無己 著, 注解傷寒論, 北京, 人民衛生出版社, 1996, p. 151. “經曰: 三部俱弦者, 少陽受病. 脈細者, 邪漸傳裏, 雖頭痛, 發熱, 爲表未解, 以邪客少陽, 爲半在表半在裏, 則不可發汗, 發汗亡津液, 胃中乾燥, 少陽之邪, 因傳入胃, 必發譫語, 當與調胃承氣湯下之, 胃和則愈; 不下, 則胃爲少陽木邪乾之, 故煩而悸.”

12) 李培生 主編, 傷寒論, 北京, 人民衛生出版社, 1987, p. 379. “血弱氣盡, 腠理開, 邪氣因入, 與正氣相搏, 結於脇下, 正邪分爭, 往來寒熱, 休作有時, 嘔嘔不欲飲食, 臟腑相連, 其痛必下, 邪高痛下, 故使嘔也. 小柴胡湯主之. 服柴胡湯已, 渴者屬陽明, 以法治之.”

13) 李培生 主編, 傷寒論, 北京, 人民衛生出版社, 1987, p. 380. “本太陽病不解, 非太陽病仍在而不解, 而是轉入少陽.”

야 한다. 尙未吐下는 太陽病에서 전입되어서 發汗法은 사용했을 수 있지만 아직 吐法이나 下法을 사용하지 않은 것으로 보아야 한다.

이로 본다면 이 조문은 太陽病의 증세는 없어졌지만 脇下硬滿·乾嘔不能食·往來寒熱·脈沈緊者의 증세가 있을 때, 아직 吐法이나 下法의 誤治가 없을 경우에는 少陽病이므로 小柴胡湯을 투여할 수 있다는 것을 설명한다. 일반적으로 仲景의 『傷寒論』에서는 여기까지 한 조문으로 되어 있고, 若已吐下 이후 부분은 다른 조문으로 되어 있다. 이하 문장에 대해서도 仲景의 『傷寒論』 원문에는 “若已吐下, 發汗, 溫鍼, 譴語, 柴胡證罷, 此爲壞病. 知犯何逆, 以法治之”¹⁴⁾라고 되어 있어 위의 문장과는 약간의 차이가 있다. 그러나 의미상에 큰 차이점은 없다. 다만 『傷寒論』 “知犯何逆, 以法治之”라고 하여 壞病치법의 원칙을 제시하였다고 할 수 있다.

마) 少陽病脇痛

【原文】

○ 少陽證禁發汗出, 頭痛, 心下痞硬滿, 引脇下痛, 乾嘔短氣, 不惡寒, 此表解裏未和也, 宜十棗湯. 若合下不下, 則令人脹滿, 遍身浮腫也. (仲景) ○ 杜壬曰: 裏未和者, 蓋痰與燥氣壅於中焦, 故頭痛, 乾嘔, 短氣, 汗出, 是痰隔也. 非十棗湯不治. (綱目)

【解釋】

○ 少陽證으로 축축하게 땀이 나고 頭痛이 있고, 명치 밑이 痞硬滿하고 옆구리 아래까지 당기면서 아프며, 헛구역이 나고 숨이 짧아지며 惡寒이 없다면 이것은 表證은 풀렸으나 裏證은 아직 풀리지 않은 것이다. 十棗湯을 쓴다. 만약 下法을 써야하는데 下法을 쓰지 않으면 환자가 脹滿하게 하여 온몸에 浮腫이 생긴다. (仲景) ○ 杜壬이 말하기를 “裏證이 아직 풀리지 않은 사람은 아마도 痰과 燥한 氣가 中焦에서 막힌 까닭이다. 그러므로 頭痛 乾嘔 短氣 汗出하게 되는데 이것이 痰隔이다. 十棗湯이 아니면 치료할 수 없다.”라 하였다. (綱目)

14) 李培生 主編, 傷寒論, 北京, 人民衛生出版社, 1987, p. 391.

위 단락은 少陽病의 특징적인 증상 가운데 하나인 脇痛과 이에 적합한 처방으로 十棗湯을 제시하고 있다. 이 단락에서 十棗湯을 脇痛의 처방으로 제시하면서 仲景의 『傷寒論』이라고 引用을 밝히고 있으나 十棗湯은 『傷寒論』에서는 少陽病 처방에 나와 있지 않고, 太陽病에서 脇痛이 있을 때 치료하는 처방으로 제시되어 있다.¹⁵⁾ 이러한 점이 『東醫寶鑑』에서 병을 바라보는 특징적인 기준이 있음을 나타내는 것이라고 할 수 있다. 즉 脇痛의 증상에 적합한 처방이라면 『傷寒論』에서 少陽病의 처방으로 분류하지 않았더라도 少陽病의 특징적인 증상으로 파악하고 그에 합당한 처방으로 제시하고 있다는 점이다. 아울러 『醫學綱目』의 十棗湯에 관한 설명을 인용함으로써, 十棗湯이 치료하는 증상의 병기에 대해 명확하게 설명하고 있다.

3) 少陽病 處方

가) 小柴胡湯

治少陽病, 半表半裏, 往來寒熱, 能和其內熱, 解其外邪, 傷寒方之王道也. 柴胡三錢, 黃芩二錢, 人蔘, 半夏各一錢, 甘草五分, 右剉作一貼, 入薑三棗二, 水煎服.(入門) ○一名三禁湯, 以其禁發汗, 禁利小便, 禁利大便, 故只用此藥, 乃和解之劑也.(入門) ○專治少陽半表裏證, 及汗下後不解, 過經不解, 時氣瘟疫, 熱入血室等證, 其間有五證, 尤爲的當. 傷寒五六日, 心煩喜嘔者一也; 寒熱往來者二也; 耳聾胸痞者三也; 發潮熱者四也; 差後發熱者五也. 此五證尤爲可服.(入門) ○一名人蔘湯.(得效)

小柴胡湯은 少陽病의 대표적인 처방이다. 이를 설명하는 데 있어서 仲景의 원문을 인용하지 않고 『醫學入門』을 인용하고 있다. 『醫學入門』의 처방 설명은 小柴胡湯의 和解하는 작용 및 대표적인 증상을 잘 나타내고 있다.

나) 黃芩湯

治少陽, 半表半裏, 裏證多者, 宜用此. ○一名黃

15) 李培生 主編, 傷寒論, 北京, 人民衛生出版社, 1987, p. 227. “太陽中風, 下利嘔逆, 表解者乃可攻之. 其人禁發汗出, 發作有時, 頭痛, 心下痞硬滿, 引脇下痛, 乾嘔短氣, 汗出不惡寒者, 此表解裏未和也, 十棗湯主之.”

芩芍藥湯.(方見大便)

여기서 말하는 黃芩湯은 黃芩芍藥湯으로 「大便」문에서 膿血痢를 치료하는 처방을 말한다. 처방 구성은 黃芩, 白芍藥 各二錢, 甘草一錢 이다.

다) 十棗湯

治傷寒, 有懸飲, 伏飲, 脇下引痛. 芫花微炒, 甘遂大戟炒. 右等分爲末, 別取大棗十枚, 水一盞, 煎至半盞, 去棗, 譚藥末, 強人一錢, 弱人半錢, 服大便利下, 水以粥補之.(入門) ○ 河間曰: 芫花之辛以散飲, 二物之苦以泄水, 甘遂直達水氣, 所結之處, 乃泄水之聖藥, 然有毒, 不可輕用.(宣明)

『傷寒論』의 十棗湯 처방은 앞서 말했듯이 少陽病의 처방은 아니다. 그러나 주치증이 脇痛이므로 少陽病의 처방으로 분류한 것이다. 十棗湯 처방에 대해 『醫學入門』에서는 “太陽傷風, 下利嘔逆, 繫繫汗出, 發作有時, 頭痛, 心下痞硬滿, 引脇下疼, 乾嘔短氣, 不惡寒, 及裏水身涼者, 宜服. 方意, 以下利嘔逆, 爲裏受邪, 可下. 汗出不惡寒, 發作有時, 爲表已解, 可攻. 頭痛, 脇疼, 心痞乾嘔短氣, 邪熱內畜, 而有伏飲, 是裏未和也”라 하여 그 적응증을 자세히 나타내고 있다. 하지만, 이를 간추려 보면 『東醫寶鑑』에서 기술하는 “傷寒, 有懸飲, 伏飲, 脇下引痛”과 같다.

이러한 내용을 통하여 볼 때 十棗湯을 사용할 수 있는 脇痛은 水氣로 인하여 형성된 것임을 알 수 있다. 그러나 胸痛과 관련된 다른 증상과 처방이 있는데도 십조탕만 少陽病 처방에 기재되어 있는 이유에 대하여는 차후 연구가 필요할 것으로 사료된다.

이상의 검토를 통하여 『東醫寶鑑』 少陽病 처방의 특징을 다음과 같이 정리할 수 있다.

『傷寒論』에서 小柴胡湯과 柴胡桂枝湯, 大柴胡湯, 柴胡加芒硝湯, 柴胡桂枝乾薑湯, 柴胡加龍骨牡蠣湯등을 모두 少陽病의 처방으로 보고 있는 것과 달리, 『東醫寶鑑』에서는 半表半裏證에 쓰는 小柴胡湯과 半表半裏의 증상이 있고 裏熱이 성했을 때 쓰는 黃芩湯, 그리고 水氣가 원인이 되는 脇痛에 쓰는 十棗湯으로 少陽病의 처방을 정하고 있다.

이는 仲景의 『傷寒論』에 얽매이지 않고, 少陽病

의 주증상을 먼저 설정하고 그 증상에 맞는 처방을 제시한 것으로, 증상을 보고 바로 처방을 찾아 보기 편하게 하려는 실용적 편찬의도가 있는 것으로 볼 수 있다.

IV. 結 論

『東醫寶鑑』에서 少陽病을 인식하는 특징은 아래와 같이 몇 가지로 요약 될 수 있다.

1. 少陽病을 口苦·咽乾·目眩·脇滿·乾嘔·往來寒熱 등의 증상위주로 파악한다.
2. 少陽病이 나타내는 부위는 半表半裏로 太陽과 陽明의 중간이며 신체부위로는 胸脇의 사이를 지칭한다.
3. 少陽病의 특징적인 증상은 半表半裏에 해당하는 脇痛, 寒熱往來이고 少陽病에 해당하는 처방 역시 이러한 증세를 치료하는 처방으로 『傷寒論』의 少陽病에서 나오는 처방에 국한되지 않았다.
4. 위의 이러한 특징은 증상 중심으로 병을 파악하고 증상에 맞는 처방 및 치료법을 선정하는 실용적인 편찬의도로 볼 수 있다.
5. 향후 『東醫寶鑑』의 六經形證用藥에 기재된 標本의 개념이 어떤 것인지에 대한 연구와 십조탕이 왜 少陽病 처방으로 분류되었는지에 대한 심도 있는 연구가 더 이루어져야 할 것으로 사료된다.

參考文獻

1. 朱肱 著. 권건혁 역. 국역유증활인서. 서울. 도서

- 출판반공, 1999.
2. 許浚 著. 東醫寶鑑國譯委員會譯. 對譯東醫寶鑑. 서울. 법인문화사. 1999.
 3. 成無已 著. 注解傷寒論. 北京. 人民衛生出版社. 1996.
 4. 李梴 著. 醫學入門. 서울. 대성문화사. 1990.
 5. 陶節菴 著. 傷寒六書. 北京. 人民衛生出版社. 1990.
 6. 李梴 著. 醫學入門. 南昌. 江西科學技術出版社. 1988.
 7. 李培生 外 7人 編. 傷寒論. 北京. 人民衛生出版社. 1987.