

『內經』과 『難經』의 關格의 모순에 대한 研究

-『證治準繩』, 『景岳全書』, 『醫學入門』 등을 중심으로-

世明大學校 韓醫科大學 原典醫史學教室* · 世明大學校 韓醫科大學 生理學教室

趙學俊* · 金昊顯

A study on the contradiction of KwanKyuk(關格) in Naegyung(『內經』) and Nankyung(『難經』)

Dept. of Oriental Medical Classics, college of Oriental Medicine, Semyung
University

Jo, Hak-Jun · Kim, Ho-Hyun

Referred to 『Jeungchijunseung(證治準繩)』, 『Kyungakjunsu(景岳全書)』, and 『Uihakyipmoon(醫學入門)』, We got the conclusion on the contradiction of KwanKyuk in 『Naegyung(內經)』 and 『Nankyung(難經)』 like below.

First, It can be defined the fact as Naekwanoikyuk(內關外格) in 『Nankyung(難經)』 that in 『Naegyung(內經)』, the Cold from out is too strong that the Yanggi is isolated and vomitted and spread to Hacho(下焦). Because, it is the same phenomenon in 『Nankyung(難經)』, Yanggi is too strong that invade the stage of Eumgi, and in the flow, overturning situation appears and thru isolation.

Same above, We can also understand the fact as Oikwannaekyuk(外關內格) in 『Nankyung(難經)』 that the Ileum(溢陰, same as Naekwan(內關) or Kwaneum(關陰) in 『Naegyung(內經)』), Heat from Mixed disease(雜病) is too strong that Eumgi is isolated and spreading to Sangcho(上焦). Because, it is the same phenomenon in 『Nankyung(難經)』, Eumgi is too strong that invade the stage of Yanggi, and in the flow, overflowing situation appears and thru vomiting.

Key Words: Kwankyuk(關格), Sangkwan(上關), Hakyuk(下格), Oikwannaekyuk(外關內格), Naekwanoikyuk(內關外格)

I. 서론

關格의 用語는 『素問』의 「六節藏象論」, 「脈要精微

論」과 『靈樞』의 「終始」, 「脈度」, 「禁服」과 『難經』의 「三難」, 「三十七難」 등에서 나타나는데, 그 病因, 脈體, 病機에 있어서 『內經』과 『難經』의 설명이 각각 陰陽 上下가 相異하다.

* 교신저자: 趙學俊, 世明大學校 韓醫科大學 原典醫史學教室,
043-649-1347 johohun@kornet.net

또한 『靈樞』의 「終始」, 「禁服」에서 ‘外格’, ‘內關’이라 하여 ‘內’ ‘外’라는 표현으로 關과 格을 數衍하였는데 『難經』에서는 이에서 더 나아가 關格을 ‘外關內格’과 ‘內關外格’ 등으로 더욱 구분함으로써 關格에 대해 이해하기 어렵게 만들었다.

지금까지 이루어진 關格에 대한 書誌學的 研究로 『素問研究集成』에서는 關格을 脈의 體狀으로 보는 것이 옳다¹⁾고 하였고 『靈樞研究集成』에서는 關格을 病證, 脈象, 病理機轉의 세 가지 방면으로 이해할 수 있다²⁾고 하였다. 이는 汪昂의 의견³⁾을 주로 따른 것이다.

이에 『證治準繩』, 『景岳全書』, 『醫學入門』 등을 중심으로 關格의 名義, 證狀, 病因, 病機, 診斷, 治療 등으로 분석함으로써 『內經』과 『難經』에 나타난 關格의 모순점에 대해 比較·考察하고자 한다.

II. 본 론

1. 『內經』과 『難經』의 모순된 내용에 대해

關格에 대한 설명이 『素問』에 2군데, 『靈樞』에 3군데에서 나오고, 『難經』의 「三難」, 「三十七難」에서 나온다. 그러나 그 關과 格의 설명부터 『內經』과 『難經』의 내용이 相反하고 있다. 구체적인 내용을 살펴보면 다음과 같다.

『素問·六節藏象論』

人迎一盛病在少陽 二盛病在太陽 三盛病在陽明 四盛已上爲格陽 寸口一盛病在厥陰 二盛病在少陰 三盛病在太陰 四盛已上爲關陰 人迎與寸口俱盛 四倍以上爲關格 關格之脈羸 不能極於天地之精氣 則死矣⁴⁾

『素問脈要精微論』

反四時者 有餘爲精 不足爲消 應太過 不足爲精 應不足 有餘爲消 陰陽不相應 病名曰關格⁵⁾

『靈樞·終始篇』

人迎一盛 病在足少陽 一盛而躁 病在手少陽 人迎二盛 病在足太陽 二盛而躁 病在手太陽 人迎三盛 病在足陽明 三盛而躁 病在手陽明 人迎四盛 且大且數 名曰溢陽 溢陽爲外格 脈口一盛 病在足厥陰 厥陰一盛而躁 在手心主 脈口二盛 病在足少陰 二盛而躁 在手少陰 脈口三盛 病在足太陰 三盛而躁 在手太陰 脈口四盛 且大且數者 名曰溢陰 溢陰爲內關 內關不通 死不治 人迎與太陰脈口俱盛 四倍以上 命曰關格 關格者 與之短期⁶⁾

『靈樞脈度』

五藏不和 則七竅不通 六府不和 則留[結]爲癰 故邪在府 則陽脈不和 陽脈不和 則氣留之 氣留之 則陽氣盛矣 陽氣太盛[邪在五藏] 則陰[脈]不利 陰脈不利 則血留之 血留之 則陰氣盛矣 陰氣太盛 則陽氣不能榮也 故曰關 陽氣太盛 則陰氣不能榮也 故曰格 陰陽俱盛 不得相榮 故曰關格 關格者 不得盡期而死也⁷⁾

『靈樞禁服篇』

黃帝曰 寸口主中 人迎主外 兩者相應 俱往俱來 若引繩大小齊等 春夏人迎微大 秋冬寸口微大 如是者 名曰平人

人迎大一倍於寸口 病在足少陽 一倍而躁 在手少陽

1) 素問研究集成刊行委員會. 素問研究集成. 大田. 金星印刷社. 2001. p.356.
2) 靈樞研究集成刊行委員會. 靈樞研究集成. 大田. 靑雲印刷社. 2006. p.554.
3) 汪昂. 素問靈樞類纂約注(汪昂醫學全書). 北京. 中國中醫藥出版社. 1999. p.63.

4) 洪元植. 精校黃帝內經素問. 서울. 東洋醫學研究院. 1985. p.37.
5) 洪元植. 精校黃帝內經素問. 서울. 東洋醫學研究院. 1985. p.57.
6) 洪元植. 精校黃帝內經靈樞. 서울. 東洋醫學研究院. 1985. p.71.
7) 洪元植. 精校黃帝內經靈樞. 서울. 東洋醫學研究院. 1985. p.115.

人迎二倍 病在足太陽 二倍而躁 病在手太陽 人迎三倍 病在足陽明 三倍而躁 病在手陽明 盛則爲熱 虛則爲寒 緊則爲痛痺 代則乍甚乍間 盛則瀉之 虛則補之 緊痛則取之分肉 代則取血絡 且飲藥 陷下則灸之 不盛不虛 以經取之 名曰經刺 人迎四倍者 且大且數 名曰溢陽 溢陽爲外格 死不治 必審按其本末 察其寒熱 以驗其藏府之病

寸口大於人迎一倍 病在足厥陰 一倍而躁 在手心主 寸口二倍 病在足少陰 二倍而躁 在手少陰 寸口三倍 病在足太陰 三倍而躁 在手太陰 盛則脈滿 寒中食不化 虛則熱中 出糜少氣 溺色變 緊則痛痺 代則乍痛乍止 盛則瀉之 虛則補之 緊則先刺而後灸之 代則取血絡 而後調之 陷下則徒灸之 陷下者 脈血結於中 中有著血 血寒 故宜灸之 不盛不虛 以經取之 寸口四倍者 名曰內關 內關者 且大且數 死不治 必審察其本末之寒溫 以驗其藏府之病⁸⁾

이상은 『內經』에 나타난 關格에 대한 내용이다. 『素問』과 『靈樞』를 막론하고 그 내용이 다음과 같이 거의 일치한다.

‘人迎이 一盛하면 病이 少陽에 있고 二盛하면 病이 太陽에 있고 三盛하면 病이 陽明에 있고 四盛 이상이면 ‘格陽’이 된다. 寸口가 一盛하면 病이 厥陰에 있고 二盛하면 病이 少陰에 있고 三盛하면 病이 太陰에 있고 四盛 이상이면 ‘關陰’이 된다. 人迎과 寸口가 모두 盛하여 四倍 이상이면 關格이 된다.’

이러한 정황으로 인하여 陽이 極盛하면 ‘格陽’이 되고 陰이 極盛하면 ‘關陰’이 되는 病機의 陰陽으로써 關과 格을 구분할 수 있다.

특히 『靈樞·終始篇』에서는 人迎이 四盛하면 ‘溢陽’이라 이름하고 溢陽은 ‘外格’이라고 하고, 脈口가 四盛하면 ‘溢陰’이라 이름하고 溢陰은 ‘內關’이라고 하여, 內와 外로써 關과 格的 이름을 數衍하였다.

참고로 一盛, 二盛, 三盛, 四盛이란 정상 脈보다 각각 두 배, 세 배, 네 배, 다섯 배가 큰 것을 의미한다⁹⁾고 한다.

『難經·三難』

脈有太過 有不及 有陰陽相乘 有覆有溢 有關有格 何謂也 然 關之前者 陽之動也 脈當見九分而浮 過者 法曰太過 減者 法曰不及 遂上魚爲溢 爲外關內格 此陰乘之脈也 關以後者 陰之動也 脈當見一寸而沈 過者 法曰太過 減者 法曰不及 遂入尺 爲覆 爲內關外格 此陽乘之脈也 故 曰覆溢 是其眞藏之脈 人不病而死也¹⁰⁾

『難經·三十七難』

五藏不和 則九竅不通 六府不和 則留結爲癰 邪在六府 則陽脈不和 陽脈不和 則氣留之 氣留之 則陽脈盛矣 邪在五藏 則陰脈不和 陰脈不和 則血留之 血留之 則陰脈盛矣 陰氣太盛 則陽氣不得相營也 故曰格 陽氣太盛 則陰氣不得相營也 故曰關 陰陽俱盛 不得相營也 故曰關格 關格者 不得盡其命而死矣¹¹⁾

이상은 『難經』에 나타난 關格에 대한 내용이다. 『難經』에서 脈이 곧장 魚際로 올라가서 溢이 되면 ‘外關內格’이니 이는 陰乘한 脈이고, 곧장 尺에 들어가서 覆이 되면 ‘內關外格’이니 이는 陽乘한 脈이라고 하였다.

또한 陰氣가 太盛한 것을 格이라 하고 陽氣가 太盛한 것을 關이라고 하였다.

이와 같이 『內經』과 『難經』에서 나타난, 關格에 대한 설명은 다음의 세 가지 면에 있어서 일치하지

8) 洪元植. 精校黃帝內經靈樞. 서울. 東洋醫學研究院. 1985. pp.221-222.

9) 靈樞研究集成刊行委員會. 靈樞研究集成. 大田. 靑雲印刷社. 2006. p.257.

10) 尹暢烈, 金容辰. 難經研究集成. 大田. 周珉出版社. 2002. p.253.

11) 尹暢烈, 金容辰. 難經研究集成. 大田. 周珉出版社. 2002. p.618.

않고 있다.

첫째 關格의 用語 사용에 있어서 『內經』은 人迎脈이 四盛 이상이면 ‘格陽’ 또는 ‘溢陽’이라고 하고 寸口脈이 四盛 이상이면 ‘關陰’ 또는 ‘溢陰’이라 하여 關과 格을 각각 정확히 구분하였으나, 『難經』은 溢脈은 外關內格이고 覆脈은 內關外格이라 하여 關과 格을 각각 구분하지 않고 있다.

둘째 關格의 診斷에 있어서 『內經』은 人迎과 寸口(脈口)의 陰陽으로써 구분하였으나 『難經』은 寸과 尺의 陰陽으로 구분하였다.

셋째 關格의 ‘內外’에 대해서 『靈樞·終始篇』에서는 人迎脈이 四盛인 溢陽은 ‘外格’이라고 하고 寸口脈 四盛인 ‘溢陰’은 ‘內關’이라고 하여 格은 外로써, 關은 內로써 구분하였으나, 『難經』은 陰乘(陰氣太盛)한 溢脈은 外關內格이고 陽乘(陽氣太盛)한 覆脈은 內關外格이라 하여 溢脈과 覆脈으로써 關格의 陰陽을 구분하고 또다시 內外로써 구분하고 있다.

넷째 關格의 病機의 陰陽에 대해서 『內經』에서는 人迎脈과 氣口脈의 正황으로써 陽이 極盛하면 ‘格陽’이 되고 陰이 極盛하면 ‘關陰’이 된다고 이해할 수 있는 반면에 『難經』에서는 陰氣가 太盛하면 格이 되고 陽氣가 太盛하면 關이 된다고 하여, 關格의 음양 속성이 반대로써 모순된다.

이와 같이 關格에 대해 『內經』과 『難經』의 내용이 일치하고 있지 않은 점에 대해, 후세 醫家들의 의견을 종합하면 다음과 같이 세 가지로 구분할 수 있다.

첫째 『內經』의 내용이 옳고 『難經』의 내용이 그르다.

王冰을 비롯하여 馬蒔 등의 대부분의 『內經』 註釋家들은 『難經』의 내용을 아예 언급하지 않고, 『內經』의 내용을 위주로 하여 關格에 대해서 설명하였다. 따라서 『內經』의 내용을 옳다고 본 것이라고 할 수 있다.

특히 張介賓은 『內經』과 『難經』의 내용을 다음과 같이 비교하였다.

關格一證在『內經』 本言脈體 以明陰陽離絕之危證也 如六節藏象論·終始篇·禁服篇及脈度·經脈等篇言之

再四 其重可知 自秦越人『三難』曰 上魚爲溢 爲外關內格 入尺爲覆 爲內關外格 此以尺寸言關格 已失本經之意矣¹²⁾

『內經』에서는 人迎 氣口의 脈體로써 陰陽이 離絶한 證을 표현한 것인데 『難經』에 와서 寸에서 나타나는 溢脈이 外關內格이 되고 尺에서 覆脈이 內關外格이라고 하여 尺과 寸으로 關格을 말함으로써 『內經』의 본뜻을 잃었다고 하였다.

아울러 『難經』 이래로 張仲景과 王淑和 李東垣을 거쳐 朱丹溪에 이르기까지 『難經』의 학설을 모두 따라서 잘못되지 않음이 없다고 하였다.

又仲景曰 在尺爲關 在寸爲格 關則不得小便 格則吐逆 故後世自叔和·東垣以來 無不以此相傳 而竟置關格一證於烏有矣 再至丹溪 則曰此證多死 寒在上 熱在下 脈兩寸俱盛四倍以上 法當吐 以提其氣之橫格 不必在出痰也 愚謂兩寸俱盛四倍 又安得爲寒在上耶 且脈大如此 則浮豁無根 其虛可知 又堪吐乎 謬而又謬 莫此甚矣 夫『內經』云 人迎四倍 寸口四倍 既非尺寸之謂 而曰吐逆者 特隔食一證耳 曰不得小便者 特癃閉一證耳 二證自有本條 其與關格何涉 數子且然 況其他乎 又安望治此者之無謬哉¹³⁾

둘째 『難經』에 錯簡이 있으므로 ‘關’자와 ‘格’자를 바꾸어야 한다.

徐靈胎는 『難經經釋』에서 關格의 두 글자에서 陰陽이 倒置되어 千古의 의심스러운 案을 열었으니 글을 베껴서 쓸 때 그릇된 것이 아니라면 秦越人이 經文을 바꾼 것이라고 하였다. 『內經』에서는 陰氣가 太盛한 것을 關이라 하고 陽氣가 太盛한 것을 格이라고 하였으나 『難經』에서는 陰이 盛한 것을 格이라 하

12) 張介賓. (新)景岳全書. 서울, 아울로스출판사. 1994. p.367.

13) 張介賓. (新)景岳全書. 서울, 아울로스출판사. 1994. p.367.

고 陽이 盛한 것을 關이라 하였다. 그에 비하여 張仲景의 『傷寒論』에서는 尺이 盛하면 關이라 하고 寸이 盛하면 格이라 하여 『內經』에서 말한 關格的 陰陽 속성과 같다고 하였다. 이러한 내용은 다음과 같다.

按此篇自首至此皆靈脈度篇原文而止易數字既無發明又將關格二字陰陽到置開千古之疑案不知傳寫之誤抑真越人之擅易經文也 脈度篇曰陰氣太盛陽氣不能榮故曰關陽氣太盛陰氣不能榮故曰格素六節藏象篇曰人迎四盛以上爲格陽寸口四盛以上爲關陰靈終始篇又云人迎四盛且大且數名曰溢陽溢陽爲外格脈口四盛且大且數名曰溢陰溢陰爲內關經文鑿鑿並無以陰盛爲格陽盛爲關而越人乃故違之何也又仲景傷寒論云寸口脈浮而大浮爲虛大爲實在尺爲關在寸爲格尺亦屬陰寸亦屬陽此關格雖與經文微別然其配陰陽亦本內經此又一徵也¹⁴⁾

셋째 關格은 실제로 한 가지 病이므로 關과 格的 陰陽을 구대여 구분할 필요가 없다.

『素問靈樞類纂約注』에서 汪昂은 關格的 두 글자는 글자의 맥이 비록 다르나 그 의미는 한 가지라고 하여 關과 格的 증상인 癱閉와 吐逆은 임상 실제에서는 동시에 일어나므로 구대여 구분할 필요가 없다¹⁵⁾고 하였다. 그런데 이는 關이나 格에 癱閉와 吐逆이 함께 나타난다는 것만을 지적한 것으로써 關과 格的 어느 쪽이 陰盛에 해당하는지 陽盛에 해당하는지를 구분할 필요가 없다는 것이지, 關格 전체의 陰盛과 陽盛을 구분하지 않아도 된다는 것을 의미하는 것은 아닐 것이다.

넷째 『內經』과 『難經』의 關格的 내용이 서로 모순되지 않는다.

丹波元簡은 『素問識』에서 『內經』에서 人迎이 네 배로 크면 表脈에 속하여 格陽이라고 하고 寸口가 네

배로 크면 裏脈에 속하여 關陰이라 한다. 그러나 『難經』에서 寸에 있으면 格이라 하고 尺에 있으면 關이라고 하니 格은 吐逆하고 關은 소변이 통하지 않는 것이니 특히 膈食과 癱閉를 말할 뿐이라고 다음과 같이 설명하였다.

夫所謂關格者陰陽痞絕不相營運乖贏離敗之候也故人迎獨盛者病在三陽之腑也寸口獨盛者病在三陰之臟也或見于人迎或見于氣口皆孤陽之逆候實真陰之敗竭也無陰則無根而孤陽浮露于外耳凡犯此者必死無疑是皆酒色傷精所致又以人迎在頭系陽明表脈故人迎倍大者曰格陽寸口在手系太陰裏脈故寸口倍大者曰關陰陰陽互極抗拒不通故名關格不可易也若在尺爲關在寸爲格(『難經』「平脈法」及李杲朱震亨并從前諸注皆如此)關則不得小便格則吐逆(『丹溪纂要』竟立關格門爲病名)特言膈食與癱閉耳非此之謂也¹⁶⁾

특히 丹波元簡은 『內經』에서는 關格的 脈體를 지적한 것이고 『難經』에서는 關格的 症狀를 지적한 것이라고 다음과 같이 설명하였다.

簡按蓋關格言表裏陰陽痞絕之候張氏仍馬注發其餘義尤爲明確然「脈要精微論」曰陰陽不相應病名曰關格「史記·倉公」曰切其脈肝氣濁而靜此內關之病也則謂之關格爲脈體而非病名可耶(『張氏醫通』立關格門辨馬張二家之誤尤詳當參考)¹⁷⁾

그러나 丹波元簡이 이해한 『難經』의 關格的 陰陽은 사실 『難經』의 다른 註釋家들과는 반대가 된다. 寸에 溢脈이 나타나는 것은 陰이 陽을 乘한 것으로 陰이 盛한 것인데 이를 『內經』에서 人迎이 四盛하여 陽이 盛한 格陽과 부합한다고 한 것이며, 尺에 覆脈이 나타나는 것은 陽이 陰을 乘한 것으로 陽이 盛한

14) 徐靈胎. 難經經釋(徐靈胎醫學全書). 北京, 中國中醫藥出版社. 1999. p.28.

15) 汪昂. 素問靈樞類纂約注(汪昂醫學全書). 北京, 中國中醫藥出版社. 1999. p.32.

16) 丹波元簡. 素問識. 北京, 人民衛生出版社. 1984. pp. 75-76.

17) 丹波元簡. 素問識. 北京, 人民衛生出版社. 1984. p.76.

것인데 이를 『內經』에서 寸口가 四盛하여 陽이 盛한 關陰과 不합한다고 한 것으로써, 이는 『內經』에서 말한 關格의 陰陽과 『難經』에서 말한 關格의 陰陽이 相反한 것이다.

2. 關格에 대한 『證治準繩』의 내용

『證治準繩』에 나타난 關格의 名義, 分類, 證狀, 病因, 病機, 診斷, 鍼治, 藥治에 대해서 분석하고자 한다.

關格의 名義에 대해서 王肯堂은 張仲景의 『傷寒論 辨脈法』의 내용에 근거하여 陰盛은 內關에 해당하나 外格도 동시에 나타나므로 格이란 그 밖을 막아서 들어와야 할 것이 들어오지 못하고, 關이란 그 안을 막아서 나가야 할 것이 나가지 못하는 것이라고 하였다.

張仲景之言關格者 則可見矣 …… 如是皆爲外格 未見內關之病 亦通言爲關格矣 注乃又以澀脈爲脾病 且脾者陰臟也 脾病則陰盛 陰盛當爲內關 豈以外格其飲食不入耶 蓋關格之名義 格者拒捍其外 入者不得內 關者閉塞其內 出者不得泄 豈不明且盡乎 18)

또한 後世에 下竅의 陰陽을 기준으로 小便不通을 格이라고 하고 大便不通을 關으로 구분하는 것에 반대하였다.

後世妄以小便不通爲格 大便不通爲關 泛指在下陰陽二竅者爲言 及乎陰陽之大法者 不復窮已 抑非獨此也 復有以陰陽格絕之證 通爲關格之病者 是非錯亂 有可嘆焉 19)

關格의 分類에 대해서 王肯堂은, 隔과 絕의 증상

이 關格과 다를 것이 없다고 하였다.

夫隔絕之證 具于『內經』者 有曰隔則閉絕 上下不通者 暴憂之病也 注云 憂愁則氣閉塞不行 血脈斷絕 故大小便不得通 有曰病久則傳化之行上下不并 良醫勿爲 又有三陽結謂之隔 注云 小腸膀胱熱結也 小腸熱結則血脈燥 膀胱熱結則津液涸 故隔塞而不便 又謂三陽積則九竅皆塞 又謂陽蓄積病死而陽氣當隔 隔者當瀉 不垂正治 粗乃敗之 原此數條 其與關格果何如耶 20)

關格의 證狀에 대해서 王肯堂은, 關은 소변을 보지 못하는 것이고 格은 吐逆하는 것으로써 關格은 상하가 모두 병드는 것이라고 하였다.

關者不得小便 格者吐逆 上下俱病者也 21)

關格의 病因에 대해서 王肯堂은, 格은 陽道가 행하지 않는 것으로 東方의 氣에 병이 들며 金石으로 인하여 上壅한 것이고, 關은 陰道가 행하지 않는 것으로 西方의 氣에 병이 들며 膏粱의 음식으로 인하여 下泄하는 것이라고 하였다.

格則吐逆 上竅 五臟 陰極自地而升 是行陽道 乃東方之氣 金石之變 上壅是也 …… 關則不便 下竅 六腑 陽極自天而降 是行陰道 乃西方之氣 膏粱之物 下泄是也 22)

關格의 病機에 대해서 王肯堂은, 格에 吐逆이 발생하는 것은 上竅와 五臟은 陰이 極하면 아래로부터 상승하여 陽道를 행해야 하거늘 陽極하여 陽道가 행하지 않고 도리어 위로 막히면 吐逆하게 되니 이는 地氣가 상승하지 못하기 때문이고, 關에 소변

20) 王肯堂. 證治準繩(王肯堂醫學全書). 北京. 中國中醫藥出版社. 1999. p.109.

21) 王肯堂. 證治準繩(王肯堂醫學全書). 北京. 中國中醫藥出版社. 1999. p.108.

22) 王肯堂. 證治準繩(王肯堂醫學全書). 北京. 中國中醫藥出版社. 1999. p.108.

18) 王肯堂. 證治準繩(王肯堂醫學全書). 北京. 中國中醫藥出版社. 1999. p.109.

19) 王肯堂. 證治準繩(王肯堂醫學全書). 北京. 中國中醫藥出版社. 1999. p.109.

이 통하지 않는 것은 下竅와 六腑는 陽이 極하면 위로부터 하강하여 陰道를 행해야 하거늘 陰極하여 陰道가 행하지 않고 도리어 아래로 막히면 소변이 통하지 않게 되니 이는 天氣가 아래로 통하지 못하기 때문이라고 하였다.

格則吐逆 上竅 五臟 陰極自地而升 是行陽道 乃東方之氣 金石之變 上壅是也 極則陽道不行 反閉于上 故令人吐逆 是地之氣不能上行也 逆而下降 反行陰道 故氣填塞而不入 則氣口之脈大四倍于人迎 此清氣反行濁道也 故曰格

關則不便 下竅 六腑 陽極自天而降 是行陰道 乃西方之氣 膏粱之物 下泄是也 極則陰道不行 反閉于下 故不得小便 是天之氣不得下通也 逆而上行 反行陽道 故血脈凝滯而不通 則人迎之脈大四倍于氣口 此濁氣反行清道也 故曰關²³⁾

또한 雲岐子の 말을 인용하여 胸膈에는 陽氣가 항상 있어야 하거늘 寒이 도리어 胸中에 있어서 혀에 白苔가 있으며 水漿이 넘어가지 않은 것을 格이라 하니 格하면 吐逆하고, 半身 이하에는 陰氣가 항상 있어야 하거늘 熱이 도리어 丹田에 있어서 소변이 통하지 않는 것을 關이라 하니 關하면 소변이 통하지 않는다고 하였다.

雲岐子云 陰陽易位 病名關格 胸膈上陽氣常在 則熱爲主病 身半以下 陰氣常在 則寒爲主病 寒反在胸中 舌上白胎 而水漿不下 故曰格 格則吐逆 熱在丹田 小便不通 故曰關 關則不得小便²⁴⁾

關格的 診斷에 대해서 王肯堂은, 『內經』의 注釋을 따라서 人迎이 四盛하면 溢陽(外格)이라 하고 寸口가 四盛하면 溢陰(內關)이라고 하고 人迎과 寸口

가 모두 四盛하면 關格이라고 한다고 하였다.

注謂 格者陽盛之極 故格拒而食不得入也 關者陰盛之極 故關閉而澁不通也 『靈樞』亦嘗三言之 其二者皆如『內經』之論人迎氣口之盛分經脈也 但更謂盛者是足經 盛而躁者是手經 至人迎四盛 且大且數 名曰溢陽 溢陽爲外格 手太陰脈口四盛 且大且數 名曰溢陰 溢陰爲內關 內關不通 死不治 人迎與太陰脈口俱盛四倍以上 命曰關格 關格者與之短期 而人迎與脈口俱盛三倍以上 命曰陰陽俱溢 如是不開 則血脈閉塞 氣無所行 流淫于中 五臟內傷矣²⁵⁾

關格的 鍼治에 대해서 王肯堂은, 人迎이 一盛 三盛 五盛에 따라 나누어서 그 陽을 瀉하며 그에 합하는 陰을 補하니 瀉를 두 번 하며 補를 한 번 하고, 寸口도 一盛 三盛 五盛에 따라 나누어서 그 陰을 瀉하며 그에 합하는 陽을 補하니 補를 두 번 하며 瀉를 한 번 하되 모두 上氣가 造化를 이루면 이에 치료를 그친다고 하였다.

凡刺之道 從所分人迎一盛 三盛 五盛瀉其陽 補其所合之陰 二瀉一補 寸口亦然 分瀉其陰 補其所合之陰 二補一瀉 皆以上氣和乃止²⁶⁾

이는 『靈樞』 「終始篇」의 다음과 같은 내용에 근거한 것이다.

人迎一盛 寫足少陽而補足厥陰 二瀉一補 日一取之 必切而驗之 疏 取之上 氣和乃止 人迎二盛 寫足太陽 補足少陰 二瀉一補 二日一取之 必切而驗之 疏 取之上 氣和乃止 人迎三盛 寫足陽明而補足太陰 二瀉一補 日二取之 必切而驗之 疏 取之上 氣和 乃止 脈口一盛

23) 王肯堂. 證治準繩(王肯堂醫學全書). 北京. 中國中醫藥出版社. 1999. p.108.

24) 王肯堂. 證治準繩(王肯堂醫學全書). 北京. 中國中醫藥出版社. 1999. p.109.

25) 王肯堂. 證治準繩(王肯堂醫學全書). 北京. 中國中醫藥出版社. 1999. p.108.

26) 王肯堂. 證治準繩(王肯堂醫學全書). 北京. 中國中醫藥出版社. 1999. p.109.

寫足厥陰而補足少陽 二補一寫 日一取之 必切而驗之 疏 而取上 氣和 乃止 脈口二盛 寫足少陰而補足太陽 二補一寫 二日一取之 必切而驗之 疏 取之上 氣和乃 止 脈口三盛 寫足太陰而補足陽明 二補一寫 日二取之 必切而驗之 疏 取之上 氣和 乃止²⁷⁾

關格的 藥治에 대해서 王肯堂은, 胸中에 寒이 있으면 熱藥으로 치료하고 丹田에 熱이 있으면 寒藥으로 치료하며, 胸中에 寒과 熱이 동시에 있으면 主와 客을 나누어서 치료하나니 主를 치료함은 마땅히 천천히 하고 客을 치료함은 마땅히 급히 해야 하는데, 柏子仁湯, 人參散, 既濟丸, 檳榔益氣湯, 木通二陳湯, 導氣清利湯, 加味麻仁丸, 皂角散을 주로 사용한다고 하였다.

胸中有寒 以熱藥治之 丹田有熱 以寒藥治之 若胸中寒熱兼有 以主客之法治之 治主當緩 治客當急 柏子仁湯 人參散 既濟丸 檳榔益氣湯 木通二陳湯 導氣清利湯 加味麻仁丸 皂角散²⁸⁾

또한 關格的 病이 下焦에 있으면 大承氣湯으로 瀉下하여 치료한다고 하였다.

孫尚藥治奉職趙令儀女 忽吐逆 大小便不通 煩亂四肢漸冷 無脈 凡一日半 與大承氣湯一劑 至夜半 漸得大便通 脈漸和 翼日乃安²⁹⁾

또한 朱丹溪가 中焦의 升降이 이루어지지 않은 것을 二陳湯으로 吐하게 하는 治법은 소변이 아래에서 막힌 것을 치료하는데 불과하지 關格의 치료에 해당하지 않는다고 하였다.

丹溪書云 必用吐 提其氣之橫格 不必在出痰也 又云 有痰二陳湯吐之 吐中便有降 中氣不運者 補氣藥中升降 此蓋竊其治小便之法填于條下 蹈世俗之弊而不悟 悲夫³⁰⁾

3. 關格에 대한 『景岳全書』의 내용

『景岳全書』에 나타난 關格의 證狀, 分類, 病因, 病機, 診斷, 治法, 治方, 攝生에 대해서 분석하고자 한다.

關格의 證狀으로 그 脈이 弦脈과 같거나 革脈과 같아서 洪大한 脈이 4배 이상이며, 맥이 떨 때 몸도 같이 움직이며, 乳下의 虛里穴과 배꼽 옆의 動氣가 꿈틀거리서 맥과 함께 응하지 않을 때가 없으며, 위로는 약간 헐떡거리고 움직이면 헐떡거림이 더 심하고, 사지에는 힘이 있으나 자나 깨나 갑자기 늘어진다 고 지적하였다. 이는 다른 醫書에서 吐逆을 格이라 하고 小便不通을 關이라고 지적한 것보다 더욱 구체적인 내용이다.

余嘗診此數人 察其脈則如弦如革 洪大異常 故云四倍 察其證則脈動身亦動 凡乳下之虛里 臍傍之動氣 無不春春然 振振然與脈俱應者 察其形氣 則上有微喘 而動作則喘甚 肢體而力 而寤寐多慌張³¹⁾

關格의 分類로 張介賓은 虛損과 痰火에 속한다고 하였다. 그러나 虛損과 다른 점은 欬嗽, 失血 등의 證이 없는 것이고, 痰火와 다른 점은 實邪 發熱 등의 證이 없는 것이라고 지적하였다.

謂其爲虛損 則本無欬嗽失血等證 謂其爲痰火 則又無實邪發熱等證 此關格之所以異也³²⁾

27) 洪元植. 精校黃帝內經靈樞. 서울. 東洋醫學研究院. 1985. p.71.

28) 王肯堂. 證治準繩(王肯堂醫學全書). 北京. 中國中醫藥出版社. 1999. p.109.

29) 王肯堂. 證治準繩(王肯堂醫學全書). 北京. 中國中醫藥出版社. 1999. p.109.

30) 王肯堂. 證治準繩(王肯堂醫學全書). 北京. 中國中醫藥出版社. 1999. p.109.

31) 張介賓. (新)景岳全書. 서울. 아울로스출판사. 1994. p.368.

32) 張介賓. (新)景岳全書. 서울. 아울로스출판사. 1994. p.368.

關格的 病因에 대해서 張介賓은, 關格은 부귀한 사람과 형체가 살찐 사람들에게 흔한데 그 原因을 살펴보면 즐기만 하고 뜬을 적게 뜨며 中年에 酒色에 상한 所致로서 비록 勞損과 다른 것 같으나 실제로는 勞損의 別稱으로서 老人과 成人들이 삼가야 하는 질환이라고 하였다.

然惟富貴之人及形體豐肥者 多有此證 求其所因則無非耽嗜少艾 中年酒色所致 是雖與勞損證若有不同 而實即勞損之別名也 此老成之人所以當知慎也 有喘論在喘證門 互閱可也³³⁾

또한 酒色으로 腎을 傷하고 情慾으로 精을 상하여 陽이 감추어지지 않으므로 脈浮하여 氣가 드러나서 이와 같이 亢極하게 되면 眞陰이 敗竭하여 元海에 뿌리가 없게 되니 이는 亢龍有悔의 象이니 가장 위험한 징후에 속한다고 하였다.

凡見此者 總由酒色傷腎 情慾傷精 以致陽不守舍 故脈浮氣露 亢極如此 此則眞陰敗竭 元海無根 是亢龍有悔之象 最危之候也³⁴⁾

關格的 病機에 대해서 張介賓은, 人迎이 4배 이상 盛하면 陽明經의 孤陽이 홀로 나타나서 水가 火를 구제하지 못하므로 格陽이라 하고, 寸口가 4배 이상 盛하면 太陰經의 元陰이 主가 없어서 氣가 精으로 돌아가지 못하므로 關陰이라 한다고 하였다.

關格證在『內經』本以人迎察六腑之陽 寸口察五臟之陰 人迎盛至四倍已上 此陽明經孤陽獨見 水不濟火也 故曰格陽 格陽者 陰格於陽也 氣口盛至四倍已上 此太陰經元陰無主 氣不歸精也 故曰關陰 關陰者 陽關於陰也³⁵⁾

만약 人迎 또는 寸口가 모두 4배 이상 盛하면서도 脈이 大하고 數하면 이는 陽氣가 감추어지지 않아서 陰中에 陽이 없고 陰氣가 상승하지 않아서 陽中에 陰이 없게 되어 陰陽이 서로 격리되므로 關格이라 이름한다고 하였다.

若人迎寸口俱盛至四倍以上 且大且數 此其陽氣不藏 故陰中無陽 陰氣不升 故陽中無陰 陰陽相離 故名關格也³⁶⁾

關格的 診斷에 대해서 張介賓은, 『內經』에서는 人迎과 寸口를 모두 진단하였으나 後世에는 寸口만 취하고 人迎을 취하지 않지만 寸口에서 나타나면 人迎에도 나타나므로, 寸口に 弦大한 맥이 4배 이상이고 大하고 數하면 關格的 맥이지 火證으로 오인해서는 안 된다고 하였다.

『內經』以人迎寸口並診關格 令後世診法 則但取寸口 而不察人迎 似於法有未盡 然寸口爲脈之大會 而脈見於彼 未有不見於此者 所以但察氣口 則人迎之脈亦可概見 故凡見寸口弦大至極 甚至四倍已上 且大且數者 便是關格之脈 不得誤認爲火證³⁷⁾

關格的 治療에 대해서 張介賓은, 格은 陽氣가 太盛한데 陽氣가 陽分에 極盛하고 關은 陰氣가 太盛한데 陰病이 陰分에서 極盛하다고 前提한 뒤에, 陽氣가 陽分에서 極盛하면 마땅히 瀉해야 할 것 같으나 陰分에 陰이 나타나면 瀉해서는 안 되고, 陰氣가 陰分에서 極盛하면 마땅히 補해야 할 것 같으나 陽分에 陽이 나타나면 또한 보해서는 안 되므로 補할 수도 없고 瀉할 수도 없어 난처하다고 지적하였다.

33) 張介賓, (新)景岳全書, 서울, 아울로스출판사, 1994, p.368.

34) 張介賓, (新)景岳全書, 서울, 아울로스출판사, 1994, p.368.

35) 張介賓, (新)景岳全書, 서울, 아울로스출판사, 1994, p.368.

36) 張介賓, (新)景岳全書, 서울, 아울로스출판사, 1994, p.368.

37) 張介賓, (新)景岳全書, 서울, 아울로스출판사, 1994, p.368.

本經脈度篇所云 陰氣太盛 則陽氣不能榮也 故曰關 陽氣太盛 則陰氣弗能榮也 故曰格 陰陽俱盛 不能相榮 故曰關格 關格者 不得盡期而死 此舉脈證而兼言之也 若以脈言則如前之四倍者是也 若以證言 則又有陰陽俱盛者 以陽病極於陽分 而陰病極於陰分也 凡陽盛於陽者 若乎當瀉 而陰分見陰 有不可瀉 陰極於陰者 若乎當補 而陽分見陽 又不可補 病若此者 陽自陽而陽中無陰 陰自陰而陰中無陽 上下否隔 兩顧弗能 補之不可 瀉之又不可 是亦關格之證也 有死而已 此與真寒假熱 真熱假寒之證 大有不同 學者當辨其疑似³⁸⁾

關格的 治法과 治方에 대해서 張介賓은, 中虛와 陰虛를 치료하되 다시 虛 중의 寒熱, 陰 중의 陰陽을 구분해야 한다고 하였다. 즉 中虛 陰虛로서 關格의 脈이 弦大가 지극하면 弦은 中虛이고 浮大는 陰虛이므로 이는 腎水가 크게 虛하여 陽은 있고 陰이 없는 것이다. 치료는 眞陰을 峻補하되 虛 속의 寒熱, 陰 속의 陰陽을 구분하여 치료해야 한다고 하였다.

關格之脈 必弦大至極 夫弦者爲中虛 浮大者爲陰虛 此腎水大虧 有陽無陰之脈也 治此者 宜以峻補眞陰爲主 然又當察其虛中之寒熱 陰中之陰陽 分別處治 斯盡善也³⁹⁾

關格 중에 陽臟에 속한 사람은 반드시 熱이 많으니 마땅히 一陰煎, 左歸飲, 左歸丸의 類로써 主하고, 陰臟에 속한 사람은 반드시 寒이 많으니 마땅히 大營煎, 右歸飲, 右歸丸의 類로써 主하고, 만약 熱도 아니고 寒도 아니어서 臟氣가 본래 平한 사람은 마땅히 五福飲, 三陰煎 및 大補元煎의 類로써 主한다고 하였다.

關格證 凡兼陽臟者必多熱 宜一陰煎 左歸飲 左歸丸之類主之 兼陰臟者必多寒 宜大營煎 右歸飲 右歸丸之類主之 若不熱不寒 臟氣本平者 宜五福飲 三陰煎及大補元煎之類主之⁴⁰⁾

關格에 있어서 張介賓은 藥과 음식이 반드시 필요하나 攝生이 더욱 필요하다고 지적하였다. 반드시 부부생활을 멀리하고 고요함을 길러 마음을 맑혀서 세월을 보내야 모두 낫는다고 하였다.

關格證 所傷根本已甚 雖藥餌必不可廢 如精虛者 當助其精 氣虛者當助其氣 其有言難盡悉者 宜於古今補陣諸方中擇宜用之 斯固治之之法 然必須遠居別室 養靜澄心 假以歲月 斯可全愈 若不避絕人事 加意調理 而但靠藥餌 則恐一暴十寒 得失相半 終無濟於事也 凡患此者 不可不知⁴¹⁾

4. 關格에 대한 『醫學入門』의 내용

『醫學入門』에 나타난, 關格의 證狀, 分類, 病因, 病機, 診斷, 治療에 대해서 분석하고자 한다.

關格의 證狀에 대해서 李梴은, 小便不通이 關이고 吐逆이 格이라 하였다.

〔關〕不小便〔格〕吐逆⁴²⁾

關格의 分類에 대해서 李梴은, 外感이 氣病의 是動病으로서 下竅가 不利한 것이 모두 關의 類에 해당한다고 하였고, 雜病이 血病의 所生病으로서 上竅가 不利한 것이 모두 格의 類에 해당한다고 하였다.

凡外感是動氣病 而下竅不利者 皆關之類也 ……

38) 張介賓. (新)景岳全書. 서울. 아울로스출판사. 1994. p.368.

39) 張介賓. (新)景岳全書. 서울. 아울로스출판사. 1994. p.369.

40) 張介賓. (新)景岳全書. 서울. 아울로스출판사. 1994. p.369.

41) 張介賓. (新)景岳全書. 서울. 아울로스출판사. 1994. p.369.

42) 李梴. 醫學入門. 서울. 南山堂. 1985. p.1574.

凡雜病由血所生 而上竅不利者 皆格之類也⁴³⁾

이와 같이 陰陽이 모두 심하여 陰 중에 陽이 없고 陽 중에 陰이 없어서 陰陽이 서로 격리되어 榮衛가 막히고 氣血이 運營되지 않으니 五臟六腑가 모두 邪를 받으므로 關格이라고 하며, 關格은 그 命을 다하지 못하고 죽게 되니 온갖 병의 關鍵에 해당한다고 하였다.

陰陽俱甚 陰中無陽 陽中無陰 陰陽相離 使榮衛否塞 氣血不相營運 此則五臟六腑皆受邪也 故曰關格 關格者 不得盡其命而死 關格 其百病之關鍵矣乎⁴⁴⁾

關格의 病因에 대해서 李梴은, 關은 寒이 胸中에 있어서 陽이 막혀서 아래로 내려가지 않으므로 발생하고 格은 熱이 下焦에 있어서 陰이 위로 올라가지 못하므로 발생한다고 하였다.

關 乃陽不下 以寒在胸中 塞而不入 格 乃陰不上 以熱在下焦 窒而不出 上下不通 三焦撩亂 中氣不足 陰陽不能相榮 故 既關且格⁴⁵⁾

이 내용은 『證治準繩』에 ‘胸膈에는 陽氣가 항상 있어야 하거늘 寒이 도리어 胸中에 있어서 혀에 白苔가 있으며 水漿이 넘어가지 않은 것을 格이라 하니 格하면 吐逆하고, 半身 이하에는 陰氣가 항상 있어야 하거늘 熱이 도리어 丹田에 있어서 소변이 통하지 않는 것을 關이라 하니 關하면 소변이 통하지 않는다.’고 한 것과 반대로 되어 있다.

關格의 病機에 대해서 李梴은, 邪가 六腑에 있으면 陽脈이 不和하여 氣가 안에서 머무르게 되니 陽氣가 太盛하여 陰氣가 陽氣와 함께 아래에서 榮養하지

못하는 것을 關이라 하였다. 또한 邪가 五臟에 있으면 陰脈이 不和하여 血이 안에서 머무르게 되니 陰氣가 太盛하여 陽氣가 陰氣와 함께 위에서 榮養하지 못하는 것을 格이라 하였다.

蓋邪在六腑 則陽脈不和 而氣留在內 則陽氣太盛 而陰氣不得相榮於下 故曰關 …… 邪在五臟 則陰脈不和 而血留在內 則陰氣太盛 而陽氣不得相榮於上 故曰格⁴⁶⁾

아울러 關은 寒이 胸中에 있어서 陽이 막혀서 들어오지 않으며 아래로 내려가지 않으므로 발생하고 格은 熱이 下焦에 있어서 陰이 막혀서 나오지 않으며 위로 올라가지 못하므로 발생하는데, 이처럼 上下가 통하지 않으며 三焦가 擾亂하며 중기가 부족하며 음양이 서로 영양하지 않으므로 이미 關이 되면 다시 또 格이 된다고 하였다.

上寒下熱 中焦窒 (關 乃陽不下 以寒在胸中 塞而不入 格 乃陰不上 以熱在下焦 窒而不出 上下不通 三焦撩亂 中氣不足 陰陽 不能相榮 故 既關且格) ○中虛者 補中益氣湯 加檳榔 以升降之 中虛痰盛者 六君子湯 去朮 加栝子仁 及麝少許 虛甚 吐利 俱不得者 既濟丸⁴⁷⁾

關格의 診斷 중 특히 脈에 대해서 李梴은, 『經』을 인용하여 人迎脈이 氣口脈보다 4배가 큰 것을 格이라고 하고 氣口脈이 人迎脈보다 4배가 큰 것을 關이라고 하였다.

『經』 云人迎脈 大於氣口四倍 名曰格 氣口脈 大於人迎四倍 名曰關⁴⁸⁾

그러나 실제로 『內經』에는 人迎脈이 氣口脈보다 4

43) 李梴. 醫學入門. 서울. 南山堂. 1985. pp 317-318.

44) 李梴. 醫學入門. 서울. 南山堂. 1985. p 318.

45) 李梴. 醫學入門. 서울. 南山堂. 1985. p.1575.

46) 李梴. 醫學入門. 서울. 南山堂. 1985. p.1575.

47) 李梴. 醫學入門. 서울. 南山堂. 1985. p.1575.

48) 李梴. 醫學入門. 서울. 南山堂. 1985. p.1575.

배가 큰 것을 格陽이라고 하고 氣口脈이 人迎脈보다 4배가 큰 것을 關陰이라 하였다. 또한 『難經』에서는 陽氣太盛하여 陽乘陰位하는 覆脈이 나타나는 것을 內關外格(또는 關)이라 하고, 陰氣太盛하여 陰乘陽位하는 溢脈이 나타나는 것을 外關內格(또는 格)이라 하였다.

이로써 보면 『醫學入門』에서 인용한 經이란 『內經』을 곧장 지적한 것도 아니고 『難經』을 곧장 지적한 것이 아님을 알 수 있다. 『內經』을 지적한 것이라면 格陽을 곧 格이라고 인식한 것이 되는데 그렇게 되면 『難經』의 內關外格(또는 關)과 모순되고, 關陰을 곧 關이라고 인식한 것이라면 『難經』의 外關內格(또는 格)과도 모순된다. 따라서 『醫學入門』에서 지적한 格은 『內經』의 格陽을 지적하며 이는 『難經』의 內關外格(또는 關)과 같고, 關은 『內經』의 關陰을 지적하며 이는 『難經』의 外關內格(또는 格)과 같다.

이처럼 關과 格의 용어가 서로 모순되게 사용된 이유는 關格이라는 명칭이 애초에는 독립된 病名을 지칭하지 않았고 病機를 설명하는 가운데 사용되었기 때문이라고 추측된다. 특히 『醫學入門』에서 關格의 제목 아래에 ‘與嘔吐 膈噎 淋證 參看’이라⁴⁹⁾고 하고 또 본문에 ‘關格 與噎 稍異’⁵⁰⁾라고 하여, 嘔吐 膈噎 淋證과 서로 참고해서 보라고 하고 또 關格이 噎과 조금 다르다고 한 것으로 보아도 역시 關格을 완전히 독립된 병명으로 사용하지는 않았음을 보여 주는 예라고 할 수 있다.

關格的 治療에 대해서 李梴은, 上焦·中焦가 막혀 있으면 二陳湯으로 橫格한 氣를 吐하게 하고, 中焦가 虛하기만 하면 補中益氣湯에 檳榔을 더하여 升降을 돕고, 中焦가 虛한데 痰이 盛하면 六君子湯加減을 사용하고, 下焦가 막혀 있되 대변이 통하지 않으면 大承氣湯으로 사하하고 소변이 통하지 않으면 胃苓湯으로 滲利하고 膏粱積熱로 腎水를 상하면 滋腎丸을 사용하고, 위로 吐하거나 아래로 下利하더라도 잘 통하지 않으면 既濟丸을 사용한다고 하였다.

胃中 覺氣有碍 欲升不升 欲降不降 欲食不食 宜二

陳湯 加木通 吐其橫格之氣 不必在出痰也

中虛者 補中益氣湯 加檳榔 以升降之 中虛痰盛者 六君子湯 去朮 加栝子仁 及麩少許 虛甚 吐利 俱不得者 既濟丸

古云關格 死在旦夕 但治下焦 可愈 經云少陽所至 爲嘔湧溢食不下 言火逆上而爲嘔吐 非膈上所生 獨爲關 非格也 大承氣湯 下之 若但吐而不得小便者 胃苓湯 有膏粱積熱 損傷北方眞水者 滋腎丸 主之 忌用淡滲利水之藥 詳前淋證 凡關格 見頭汗者 死⁵¹⁾

한편 張仲景과 李東垣과 朱丹溪가 말한 陰陽이 약간씩 다르다고 李梴이 설명한 것을 소개하면 다음과 같다.

抑考『內經』論陰虛 因勞倦 氣衰則火薰胸中 而生內熱 陽虛則不足衛護皮膚 而外寒 陰盛則血脈不通 而中寒 陽盛則腠理閉塞 而外熱 仲景 謂陽虛陰盛 宜汗 散其陰邪 陰虛陽盛 宜下 瀉其陽邪 東垣 謂晝熱 陽氣旺於陽分 夜熱 陽氣下陷陰中 皆名熱入血室 重陽者 晝夜俱熱 夜寒 陰血旺於陰分 晝寒 陰氣上溢陽中 重陰者 晝夜俱寒 丹溪 謂惡熱 非熱 明是虛證 惡寒 非寒 明是火證 王冰 謂熱之不熱 是無火也 當治其心寒之不寒 是無水也 當治其腎 噫 寒熱 陰陽 虛實 醫家大分 幸四公 發明經旨 善學者 必合而玩之 始得⁵²⁾

張仲景이 말한 ‘陽虛陰盛 宜汗’의 陽은 邪氣가 없는 裏를 지적하고 陰은 表에 寒邪가 있음을 지적한 것이고, ‘陰虛陽盛 宜下’의 陰은 邪氣가 없는 表를 지적하고 陽은 裏에 熱邪가 있음을 지적한 것이다.

朱丹溪가 말한 惡熱은 비록 陽證으로 보이지만 陽病的 熱이 아니며 惡寒은 비록 陰證으로 보이지만 陰病的 寒이 아님을 지적한 것이다.

49) 李梴, 醫學入門, 서울, 南山堂, 1985, p.1575.

50) 李梴, 醫學入門, 서울, 南山堂, 1985, p.1575.

51) 李梴, 醫學入門, 서울, 南山堂, 1985, p.1575.

52) 李梴, 醫學入門, 서울, 南山堂, 1985, pp.1590-1591.

또한 外因의 寒邪가 上焦로부터 시작하여 下焦로 과급되며 熱邪가 下焦로부터 시작하여 上焦로 과급된다는 것을 『難經』에 근거하여 李梴은 다음과 같이 설명하였다.

外因感寒 久則損陽 自上而下 一損於肺 則皮聚毛落 二損於心 則血脈虛少 不榮臟腑 婦人月水不通 三損於胃 則飲食不爲肌膚 治宜辛甘 若淡過於胃 則不可治矣 感熱 久則損陰 自下而上 一損於腎 則骨痿 不能起於床者死 二損於肝 則筋緩不能自收持 三損於脾 則飲食不能消劑 治宜酸苦 若鹹過於脾 則不可治矣⁵³⁾

이상을 근거로 『醫學入門』에서 關은 寒이 胸中에 있어서 陽이 막혀서 아래로 내려가지 않으므로 발생하고 格은 熱이 下焦에 있어서 陰이 위로 올라가지 못하므로 발생한다고 한 것에서, 關의 원인이 되는 寒이란 外感의 寒邪이며 格의 원인이 되는 熱이란 熱邪를 지적함을 알 수 있다. 또한 外感의 寒邪가 上焦에서 下焦로 과급됨을 알 수 있고 熱邪가 下焦에서 上焦로 과급됨을 알 수 있다.

따라서 關은 外感의 寒邪로 발생하여 上焦로부터 시작하여 下焦로 과급되며 格은 雜病의 熱邪로 발생하여 下焦로부터 시작하여 上焦로 과급된다고 볼 수가 있다.

5. 『內經』과 『難經』의 모순된 내용에 대한 저자의 의견

關格의 用語와 診斷, 內外의 구분에 대해서 『內經』과 『難經』의 내용이 모순되지 않도록 이해할 수 있는 방안으로써, 저자의 의견을 피력하면 다음과 같다.

첫째 『內經』에서 말한 첫째 關格의 用語 사용에 있어서 『內經』은 人迎脈이 四盛 이상이면 '格陽' 또는 '溢陽'이라고 하고 寸口脈이 四盛 이상이면 '關陰'

또는 '溢陰'이라 하여 關과 格을 각각 정확히 구분하였으나, 『難經』은 溢脈은 外關內格이고 覆脈은 內關外格이라 하여 關과 格을 각각 구분하지 않고 있다.

이 점은 위에서 汪昂이 제시한 것처럼 關과 格은 사실 癰閉와 吐逆이라는 증상이 동시에 나타나므로, 『難經』에서처럼 外關內格이나 內關外格이라고 표현하는 것은 그 두 가지 증상이 동시에 나타남을 지적한 것이다. 반면에 『內經』에서처럼 格陽(溢陽)이나 關陰(溢陰)으로만 표현한 것은 關格이 病機의 陰陽이 확연히 다음을 지적한 것이라고 볼 수 있다.

둘째 關格의 診斷에 있어서 『內經』은 人迎과 寸口(脈口)의 陰陽으로써 구분하였으나 『難經』은 寸과 尺의 陰陽으로 구분하였다.

이 점은 『內經』은 遍診法을 사용하고 『難經』에 와서는 獨取寸口하는 脈診을 사용한 것은 周知하는 사실이다. 다만 '獨取寸口'의 診脈法이 타당한지 아니면 遍診法 타당한지의 문제는 여기에서 논할 것이 아니므로 그 설명은 생략하기로 한다.

셋째 關格의 '內外'에 대해서 『靈樞·終始篇』에서는 人迎脈이 四盛인 '溢陽'은 '外格'이라고 하고 寸口脈 四盛인 '溢陰'은 '內關'이라고 하여 格은 外로써, 關은 內로써 구분하였으나, 『難經』은 陰乘(陰氣太盛)한 溢脈은 外關內格이고 陽乘(陽氣太盛)한 覆脈은 內關外格이라 하여 溢脈과 覆脈으로써 關格의 陰陽을 구분하고 또다시 內外로써 구분하고 있다.

이는 關格의 病機에 있어서 陰陽의 속성이 『內經』과 『難經』이 정반대이므로 가장 문제가 된다. 그런데 『內經』에서 溢陽(外格 또는 格陽)이라고 한 것은 사실 外感의 寒邪가 太盛하여 陽이 格拒되어 吐逆하다가 下焦로 과급되면 『難經』에서 이른바 '陽氣太盛하여 陽乘陰位하는 覆脈'이 나타나서 癰閉까지 나타나게 된 것이다. 이를 『難經』에서 內關外格(또는 關)이라 하였다.

마찬가지로 『內經』에서 溢陰(內關 또는 關陰)이라고 한 것은 사실 內傷의 熱邪가 太盛하여 陰이 막혀서 癰閉하다가 上焦로 과급되면 『難經』에서 이른바 '陰氣太盛하여 陰乘陽位하는 溢脈'이 나타나서 吐逆까지 나타나게 된 것이다. 이를 『難經』에서 外關內格

53) 李梴, 『醫學入門』, 서울, 南山堂, 1985. p.1407.

(또는 格)이라 하였다.

이로써 『內經』에서는 關格의 病機의 陰陽 속성을 구분하기 위하여 溢陽(外格 또는 格陽)과 溢陰(內關 또는 關陰)으로 말한 것이고, 『難經』에서는 關格의 증상이 上焦와 下焦에 동시에 나타남을 표현하기 위해서 內關外格(또는 關), 外關內格(또는 格)으로 말한 것임을 알 수가 있다.

넷째 關格의 病機의 陰陽에 대해서 『內經』에서는 人迎脈과 氣口脈의 정황으로써 陽이 極盛하면 '格陽'이 되고 陰이 極盛하면 '關陰'이 된다고 이해할 수 있는 반면에 『難經』에서는 陰氣가 太盛하면 格이 되고 陽氣가 太盛하면 關이 된다고 하여, 關格의 음양 속성이 반대로서 모순된다.

이는 앞에서 밝힌 바와 같이, 『內經』에서 말한 陽氣의 極盛에 해당하는 것을 '格陽'이라고 하였는데 여기의 陽이란 外感의 寒邪에 막혀 陽氣가 極盛한 것을 말하는 것으로서 『難經』에서 陽氣太盛하면 關이 된다(이는 三難의 內關外格에 해당한다.)고 한 것과 같다. 따라서 『內經』에서 말한 格陽은 『難經』의 外格의 吐逆을 의미하고 病機의 陰陽 속성은 陽氣太盛에 해당하여 關이 되며 이를 『三難』에서 內關外格이라고도 부른다.

또한 『內經』에서 말한 陰氣의 極盛에 해당하는 것을 '關陰'이라고 하였는데 여기의 陰이란 內傷의 熱邪에 막혀 陰氣가 極盛한 것을 말하는 것으로서 『難經』에서 陰氣太盛하면 格이 된다(이는 三難의 外關內格에 해당한다.)고 한 것과 같다. 따라서 『內經』에서 말한 關陰은 『難經』의 內關의 癰閉를 의미하고 病機의 陰陽 속성은 陰氣太盛에 해당하여 格이 되며 이를 『三難』에서 外關內格이라고도 부른다.

여기에서 주의할 점은 寒邪가 盛한데 어찌서 陰이 盛하다고 않고 陽이 盛하다고 하며, 熱邪가 盛한데 어찌서 陽이 盛하다고 않고 陰이 盛하다고 부르는가이다. 이는 『醫學入門』 「雜治賦」에 '正氣가 사람에게 있어서 陽이 表가 되고 陰이 되는 것이 上古의 名言이지만, 邪氣가 사람을 해침에 表가 陰이 되고 裏가 陽이 되는 것은 仲景의 妙訣이다.'⁵⁴⁾라고 한 것에 근

거한 것이다. 따라서 外感의 寒邪가 盛한 것은 邪陰이 盛한 것으로 인해 正陽이 따라서 막혀서 盛하게 되며 雜病의 熱邪가 盛한 것은 邪陽이 盛한 것으로 인해 正陰이 따라서 막혀서 盛하게 된 것으로 이해할 수 있다.

Ⅲ. 결 론

이상으로 『證治準繩』, 『景岳全書』, 『醫學入門』 등을 중심으로 關格의 名義, 證狀, 病因, 病機, 診斷, 治療 등으로 분석함으로써 『內經』과 『難經』에 나타난 關格의 모순점에 대해 比較·考察하여 다음과 같은 결론을 얻었다.

關格의 分類에 대해서 張介賓은 虛損과 痰火에 속한다고 하였고, 李梴은 外感이 氣病의 是動病으로서 下竅가 不利한 것이 모두 關의 類에 해당한다고 하였고, 雜病이 血病의 所生病으로서 上竅가 不利한 것이 모두 格의 類에 해당한다고 하였다.

關格의 證狀에 대해서, 張介賓은 그 脈이 弦脈과 같거나 革脈과 같아서 洪大한 脈이 4배 이상이며, 맥이 떨 때 몸도 같이 움직이며, 乳下의 虛里穴과 배꼽 옆의 動氣가 꿈틀거리서 맥과 함께 응하지 않을 때가 없으며, 위로는 약간 험떡거리고 움직이면 험떡거림이 더 심하고, 사지에는 힘이 있으나 자나 깨나 갑자기 늘어진다고 지적하였다. 이는 『證治準繩』이나 『醫學入門』 등의 다른 醫書에서 吐逆을 格이라 하고 小便不通을 關이라고 지적한 것보다 더욱 구체적인 내용이다.

關格의 病因에 대해서, 王肯堂은 格은 金石으로 인한 것이고 關은 膏粱의 음식으로 인한 것이라고 하였다. 張介賓은 酒色으로 腎을 傷하고 情慾으로 精을 상한 것이라고 하였다. 李梴은 關은 寒이 胸中에 있고 格은 熱이 下焦에 있어서 발생한다고 하였다.

關格의 病機에 대해서, 張介賓은 陽明經의 孤陽이 홀로 盛하여 水가 火를 구제하지 못하므로 格陽이라고 하고 太陰經의 元陰이 홀로 盛하여 氣가 精으로 돌아가지 못하므로 關陰이라 한다고 하였다. 李梴은 陽氣

54) 李梴. 醫學入門. 서울. 南山堂. 1985. p.2380.

가 太盛하여 陰氣가 陽氣와 함께 아래에서 榮養하지 못하여 關이 되고 陰氣가 太盛하여 陽氣가 陰氣와 함께 위에서 榮養하지 못하여 格이 된다고 하였다.

關格의 診斷에 대해서, 대체로 『內經』의 내용을 따르고 있다. 張介賓은 『內經』에서는 人迎과 寸口를 모두 진단하였으나 後世에는 寸口만 취하고 人迎을 취하지 않지만 寸口에서 나타나면 人迎에도 나타나므로, 寸口に 弦大한 맥이 4배 이상이고 大하고 數하면 關格의 맥이지 火證으로 오인해서는 안 된다고 하였다. 그러나 『醫學入門』은 『難經』의 溢脈 覆脈으로 關格을 진단하는 것도 동시에 인정한 것으로 보인다.

關格의 鍼治에 대해서 王肯堂은 『靈樞終始篇』에 근거하여 人迎이 一盛 三盛 五盛에 따라 나누어서 그 陽을 瀉하며 그에 합하는 陰을 補하니 瀉를 두 번 하며 補를 한 번 하고, 寸口도 一盛 三盛 五盛에 따라 나누어서 그 陰을 瀉하며 그에 합하는 陽을 補하니 補를 두 번 하며 瀉를 한 번 하되 모두 上氣가 조화를 이루면 이에 치료를 그친다고 하였다.

關格의 藥治에 대해서 張介賓은 陽臟에 속한 사람은 一陰煎, 左歸飲, 左歸丸의 類로, 陰臟에 속한 사람은 大營煎, 右歸飲, 右歸丸의 類로, 만약 臟氣가 본래 평한 사람은 五福飲, 三陰煎 및 大補元煎의 類로 주관한다고 하였다. 王肯堂과 李梴은 上焦·中焦가 막혀있으면 二陳湯, 中焦가 虛하기만 하면 補中益氣湯 加味, 中焦가 虛한데 痰이 盛하면 六君子湯加減, 下焦가 막히면 大承氣湯 胃苓湯, 膏粱積熱로 腎水를 상하면 滋腎丸, 위로 吐하거나 아래로 下利하더라도 잘 통하지 않으면 既濟丸을 사용한다고 하였다.

關格의 攝生에 대해서 張介賓은 반드시 부부생활을 멀리하고 고요함을 길러 마음을 맑혀서 세월을 보내야 모두 낫는다고 하였다.

『內經』에서 溢陽(外格 또는 格陽)이라고 한 것은 사실 外感의 寒邪가 太盛하여 陽이 格拒되어 吐逆하다가 下焦로 과급되면 『難經』에서 이른바 '陽氣太盛하여 陽乘陰位하는 覆脈'이 나타나서 癡閉까지 나타나게 되는 것이니 이를 『難經』의 內關外格(또는 關)으로 이해할 수 있다. 마찬가지로 『內經』에서 溢陰(內關 또는 關陰)이라고 한 것은 사실 雜病의 熱邪가

太盛하여 陰이 막혀서 癡閉하다가 上焦로 과급되면 『難經』에서 이른바 '陰氣太盛하여 陰乘陽位하는 溢脈'이 나타나서 吐逆까지 나타나게 되는 것이니 이를 『難經』의 外關內格(또는 格)으로 이해할 수 있다.

이상으로 보아 關格이라는 用語는 비록 『內經』과 『難經』에 비록 病名으로 제시되어 있으나 독립된 질환으로 간주해서는 안 되고, 上不入 下不出하는 嘔吐, 膈噎, 淋證 등의 증상이 매우 극심하면서도 虛證 또는 痰證에 속하는 病으로 이해하는 것이 적합하다.

이러한 내용을 바탕으로 임상 실제에서 사용하기 위해 앞으로 關格의 證狀에 해당하는 現代的 疾患들을 찾아서 비교 고찰할 필요가 있다.

參考文獻

1. 丹波元簡. 素問識. 北京. 人民衛生出版社. 1984.
2. 徐靈胎. 難經經釋(徐靈胎醫學全書). 北京. 中國中醫藥出版社. 1999.
3. 素問研究集成刊行委員會. 素問研究集成. 大田. 金星印刷社. 2001.
4. 靈樞研究集成刊行委員會. 靈樞研究集成. 大田. 靑雲印刷社. 2006.
5. 王肯堂. 證治準繩(王肯堂醫學全書). 北京. 中國中醫藥出版社. 1999.
6. 汪昂. 素問靈樞類纂約注(汪昂醫學全書). 北京. 中國中醫藥出版社. 1999.
7. 尹暢烈, 金容辰. 難經研究集成. 大田. 周珉出版社. 2002.
8. 李梴. 醫學入門. 서울. 南山堂, 1985.
9. 張介賓. (新)景岳全書. 서울. 아울로스출판사. 1994.
10. 洪元植. 精校黃帝內經素問. 서울. 東洋醫學研究院. 1985.
11. 洪元植. 精校黃帝內經靈樞. 서울. 東洋醫學研究院. 1985.