

『洞天奧旨』에 관한 小考

東國大學校 韓醫科大學 原典·醫史學教室¹ · 東國大學校 韓醫科大學 韓醫學研究所²
金基郁¹ * · 朴炫局²

A Study on 『Dongchunohji(洞天奧旨)』

Kim Ki-wook¹ * · Park Hyun-guk²

¹Dept. of Oriental Medical Classics, College of Oriental Medicine, Dongguk University

²Institute of Oriental Medicine, Dongguk University

This book was completed in the 33rd year of Gang-hui-gapsul(康熙 甲戌) in the Cheong(淸) dynasty(1694), and was first inscribed in the 55th year of Geonryung(乾隆). In this first edition named 'Daechudangbon(大雅堂本)', his descendant Jinbonghui(陳鳳輝) wrote the postscript. There are also other editions such as 'Ga-gyeong-ganchwihyeondangbon(嘉慶間聚賢堂本)', 'Wimundangeonsangbon(緯文堂巾箱本)' and 'Guangseo-ganseonseongdangbon(光緒間善成堂本)'

Second, this book was called 『Oe-gwabirok(外科秘錄)』 and used the pen name 'Gibaekchunsasojeon(岐伯天師所傳)'. There are 16 volumes in total. The beginning of volume one, is a drawing of the 14 meridians. Volumes 1~4 are on the symptoms and treatment of abscesses and sores and ulcers[癰疽瘡瘍]. Volumes 5~13 are on surgery, dermatology and 156 diseases such as wounds by contusion, sharp objects and insects and beasts[跌撲、金刃、蟲獸傷]. Volumes 14~16 list the internal treatments, external medicine, acupuncture and moxibustion and surgery of sores and ulcers.

Third, the book stressed early detection and treatment of diseases, emphasized inner resolving[內消] being cautious about using medicine, and further deepened the syndrome differentiation and treatment[辨證施治] of sores and ulcers[瘡瘍] by dividing fire toxin(火毒) into Eumhwa and Yanghwa(陰火/陽火). Also, it established the cause of sores and ulcers development as the deficiency of Gi(氣) and blood[血] and focused especially on the liver and kidney's involvement in the process. It also asserted that the pathogen[邪] is the tip[標], so one should eliminate and reinforce[攻補] to balance it out. The sore and ulcer surgery[瘡瘍外科] part is mostly based on detoxifying[解毒] and resolving[消散]. Although the meridians were mentioned, they were not emphasized, while moxibustion treatment of sores and ulcers[瘡瘍] were thoroughly analyzed. Also, of all 550 formulas in this book, 90% are experience-based which frequently use Geum-eunhwa(金銀花), Pogong-yeong(蒲公英)

and Jahwajijeong(紫花地丁). The usages are unique, and the formulas have good adaptability. The symptoms of the diseases are explained first, followed by according main and sub treatments.

Key Words : Dongcheonohji(洞天奧旨), Jinsataek(陳士鐸), Oe-gwabirok(外科秘錄), the sore and ulcer surgery[瘡瘍外科], Geum-eunhwa(金銀花).

I. 序論

陳士鐸(1627년~1707년 추정)은 청대 초기의 저명한 의학가로 대표적인 저작으로는 『石室秘錄』, 『辨證錄』, 『洞天奧旨』 등이 있고 그 가운데 『洞天奧旨』(일명 『外科秘錄』)는 前賢들의 名論과 家傳의 刀鍼良法과 경험을 자신의 임상경험과 결합하여 소개한 의서이다. 本書에는 수많은 증상, 풍부한 방약, 상세한 치료법, 정밀한 변증 등을 실제 임상과 결합한 특색을 지니고 있다. 瘡瘍에 관하여 標本, 臟腑, 經絡에 입각하여 요점적으로 논술하였고, 瘡瘍火毒을 陰陽에 따라 구분하였으며 특히 陰火陽毒의 관점으로 설명하였고, 瘡瘍의 形·色·痛·痒·膿血·전신증상에 따라 陰陽虛實과 吉凶順逆을 변별하였고, 치료과정을 임상실제와 결합하여 기술하였다.

또한 陳士鐸은 『石室秘錄』에서 胸腔穿刺引流術¹⁾²⁾, 肝穿孔의 위해성 발견³⁾, 외과마취와 器官移

植術⁴⁾에 관한 수술방법의 소개⁵⁾⁶⁾와 瘡瘍의 병증과 치료에 있어서 內消의 중요성을 강조하여 外科學 발전사에 있어 개척자적인 발자국을 남겼지만 약물 치료에 있어 溫補에 편향된 폐단을 남기기도 하였다.

따라서 논자는 한의학 외과분야에 있어 중요한 의의를 지니는 『洞天奧旨』에 관련된 연구를 바탕으로

p.14. “倘若不曾服過敗毒之散, 以致成膿奔潰, 外口必小而內宅自大. 譬如賊居深山, 關隘必窄, 而其中巢穴自必修廣, 若不直搗其堅, 則蔓延無已, 勢必民化爲盜, 故須用金刀去其口邊之腐肉, 使內毒之氣不藏. 刀用三寸長, 闊止三分, 兩邊俱利, 其鋒厚半分, 少尖一邊, 手執定, 眼看定, 心注定, 一刀橫割, 一刀直進 …… 敗膿盡出, 一連三日, 卽消盡矣.”

4) 陳士鐸 著. 張燦理, 劉長華, 舉永利, 徐春波 点校. 石室秘錄 卷1 碎治法. 北京. 中國中醫藥出版社. 1991. pp.21-22. “凡人有被人咬落舌尖, 或連根咬斷者, 或一日, 或二日, 或半月, 俱可接之. 速用狗舌一條, 觀其人舌之大小, 切正如人舌光景, 將病人舌根伸出, 病人坐在椅上, 仰面, 頭放在椅背上, 以自己手拿住喉嚨, 則舌自伸出, 急將舌蘸藥末, 接在人舌上, 一交接永不落矣. 末藥方開後: 龍齒用透明者三錢, 冰片三分, 人蔘亦用透明者三錢, 象皮一錢, 生地三錢, 土狗三個, 去頭翅, 地虱二十個, 先將人蔘各項俱研末, 後用地虱、土狗搗爛, 入前藥末內搗之, 佩身上三日幹爲末, 盛在瓶內.”

5) 陳士鐸 著. 張燦理, 劉長華, 舉永利, 徐春波 点校. 石室秘錄 卷1 碎治法. 北京. 中國中醫藥出版社. 1991. pp.18-19. “碎治法最奇. 人有病腹中癥結, 或成蟲形, 鳥形, 蛇形, 各藥不愈, 或頭内生鵝, 手内生鳩之類, 內原無異症, 而外現奇形, 如癭如瘤之類, 必須割去癭瘤, 去其鳥鵝始能病愈 …… 獨是腦内生蟲, 必須劈開頭腦, 將蟲取出, 則頭風自去. 至於腹中龜蛇鳥蟲之類, 亦必破開小腹, 將前物取出, 始可再活 …… 論其治法, 先用忘形酒, 使其人飲醉, 忽忽不知人事, 任人劈破, 絕不知痛癢, 取出蟲物, 然後以神膏異藥縫其破處, 再以膏藥敷貼一晝夜, 卽全好如初.”

6) 陳士鐸 著. 張燦理, 劉長華, 舉永利, 徐春波 点校. 石室秘錄 卷1 碎治法. 北京. 中國中醫藥出版社. 1991. p.21. “碎治有七法未傳, 一法洗其筋, 一法破其腦, 一法破其腹, 一法洗其腸, 一法換其舌, 一法換其皮, 一法接其骨也.”

* 교신저자 : 김기욱. 경북 경주시 석장동 707 동국대학교 한의과대학 원전외과학교실.

전화 : 054)770-2664. E-mail : kkw@dongguk.ac.kr

접수일(2009년 4월 16일), 수정일(2009년 5월 12일),

게재확정일(2009년 5월 15일)

1) 陳士鐸 著. 張燦理, 劉長華, 舉永利, 徐春波 点校. 石室秘錄 卷1 內治法. 北京. 中國中醫藥出版社. 1991. p.13. “肺癰 …… 倘已成形, 必須外治, 用刀刺其肺出膿血, 而後以神膏敷數日則愈, 否則有性命之憂也.”

2) 陳士鐸 著. 張燦理, 劉長華, 舉永利, 徐春波 点校. 石室秘錄 卷3 縛治法. 北京. 中國中醫藥出版社. 1991. p.100. “乃肺中生癰, 必須開刀 …… 毒結於肺葉之下 …… 將病人用綿絲繩縛在柱上, 必須牢緊妥當, 不可使病人知. 手持二寸之刀, 令一人以涼水急澆其頭面, 乘病人驚呼之際, 看定痛處, 以刀刺入一分, 必有膿出 …… 任其流膿流血.”

3) 陳士鐸 著. 張燦理, 劉長華, 舉永利, 徐春波 点校. 石室秘錄 卷1 『外治法』. 北京. 中國中醫藥出版社. 1991.

으로 성서와 전승, 주요 판본 및 제요, 특징에 관하여 연구하여 보고하는 바이다.

II. 本論

1. 成書와 傳承

『洞天奧旨』는 淸·康熙 甲戌 33(1694)년에 成書되었다. 本書의 성서연대에 관하여 『洞天奧旨』 「自序」에 의하면 “康熙 丁卯年 가을 북경에서 岐伯天師를 만나 다섯 달 동안 의학을 논의하였는데, 臟腑經絡、陰陽色脈、氣血順逆、邪正虛實、寒熱異同 등 숨어 있는 뜻을 모두 토론하였다. 또한 전한 방술을 두루 시험하여 많은 奇驗이 있었다. 진사탁은 스승을 깊이 믿었고 물러나 저술하였는데, 『素問』、『靈樞』、『六氣新編』、『辨證錄』 등을 모두 끝내어 8000여 편에 이르러 저술한 책이 풍부하다고 말할 수 있다.”⁸⁾고 하여 『洞天奧旨』가 『辨證錄』보다 늦게 만들어졌음을 말해주고 있다.

「自序」에서 “癸亥년 겨울 다시 북경으로 갔는데, 만나는 사람들이 모두 瘡瘍으로 탈이나 있어 나는 처방을 내려 치료하려 하였으나 환자들이 의심을 품어 폐기하고 사용하지 않았다. 도리어 일반 의사들이 刀鍼으로 찌는 것을 믿어 매우 좋지 않은 결과를 초래하고, 또한 자잘한 가벼운 약제로 치료하여 졸지에 죽는 것을 깨닫지 못하였다. 나는 오랫동안 고심하여 다시 『洞天奧旨』을 저작하였다.”⁹⁾고

하였는데, 丁卯年은 康熙 26년 즉 1687년이고 癸亥年은 康熙 22년 즉 1683년이다. 이에 비추어 추론하면 『洞天奧旨』가 『辨證錄』보다 앞서는 것 같다. 『洞天奧旨』 「自序」에서 “時康熙 甲戌仲冬望後三日也.”¹⁰⁾라 하여 甲戌은 1694년이 되고 위로 1년을 거슬러 올라가면 1693년 즉 癸酉年이기 때문에 癸亥가 혹 癸酉의 잘못이 아닌가 한다.

『洞天奧旨』가 乾隆 55년에 初刻되어 그의 증손인 陳鳳輝의 「跋文」에서 “증조인 遠公 진사탁이 『素』、『靈』、『本草』、『傷寒』、『六氣』、『外經微言』、『石室秘錄』、『辨證錄』、『臟腑精鑿』、『脈訣闡微』、『辨症玉函』 등을 저작하여 출판되어 세상에 나온 것이 이미 여러 해가 지났다. 다만 앞에 간행된 것이 內科이고 外科는 대처하지 못했다 …… 따라서 특별히 판각에 붙여 세상에 내놓게 되었다. 乾隆 庚戌年 花朝에 曾孫 鳳輝가 삼가 발문을 쓰다.”¹¹⁾라 하여 「발문」은 이 책을 初刻할 때 지은 것이다.

또한 『四部總錄醫藥編』에 “『洞天奧旨』十六卷, 乾隆 五十五年庚戌大雅堂刊本”¹²⁾이라 기록되어 있다. 『鄭堂讀書記』에도 大雅堂刊이라 저록되어 있다. 『販書偶記續編』에서도 역시 乾隆 五十五年古越大雅堂刊이라 적혀 있다.

이상 전인이 저록한 것에는 康熙 연간의 본은 없다. 오늘날 『中國醫籍大辭典』에는 “成書康熙三十三年(1694), 初刻于康熙三十七年”¹³⁾이라 적혀있는데, 이는 陳氏의 「自序」에서 언급한 것에 의거한 것이 틀림이 없다. 康熙 36년 陳氏의 「서문」에서도 刊刻

7) 劉祖貽, 孫光榮 主編. 中國歷代名醫名述. 北京. 中醫古籍出版社. 2001. pp.938-943. 柳長華, 徐春波, 喬海法, 王燕 編. 陳士鐸醫學學術思想研究 陳士鐸醫學全書, 北京, 中國中醫藥出版社, 2001. pp.1138-1144.

8) 陳士鐸 著. 柳長華, 徐春波, 喬海法, 王燕 編. 洞天奧旨自序 陳士鐸醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 2001. p.1015. “康熙丁卯秋, 遇岐伯天師於燕市, 談醫者五閱月, 凡臟腑經絡, 陰陽色脈, 氣血順逆, 邪正虛實, 寒熱異同, 罔不盡言無隱, 且遍傳方術, 試之多奇驗. 鐸信師之深, 退而著述, 若『素問』, 若『靈樞』, 若『六氣新編』, 若『辨證錄』俱已告竣, 計八千編有奇, 亦可謂書之富焉.”

9) 陳士鐸 著. 柳長華, 徐春波, 喬海法, 王燕 編. 洞天奧旨自序 陳士鐸醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 2001. p.1015. “癸亥冬, 再遊燕市, 所遇者皆瘡瘍壞症, 鐸執方療之, 病家懷疑, 棄而不用, 反信任世醫刀鍼割裂, 變出非常, 復以瑣細輕劑救援, 卒至死亡不悟. 鐸痛憫久之, 因再

著茲編, 但『洞天奧旨』.”

10) 陳士鐸 著. 柳長華, 徐春波, 喬海法, 王燕 編. 洞天奧旨自序 陳士鐸醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 2001. p.1015.

11) 陳士鐸 著. 柳長華, 徐春波, 喬海法, 王燕 編. 洞天奧旨跋 陳士鐸醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 2001. p.1134. “曾祖遠公, 所著『素』、『靈』、『本草』、『傷寒』、『六氣』、『外經微言』、『石室秘錄』、『辨證錄』、『臟腑精鑿』、『脈訣闡微』、『辨症玉函』等書, 付梓行世, 已歷有年所矣. 第前所刊者系內科, 而外科不與焉 …… 故特付諸劖, 以公海內. 時乾隆 庚戌花朝曾孫鳳輝謹跋.”

12) 丁福保 周雲青 編. 四部總錄醫藥編. 北京. 文物出版社. 1984. p.397.

13) 裘沛然 主編. 中國醫籍大辭典(下冊). 上海. 上海科學技術出版社. 2002. p.1002.

한 일을 언급하지 않았고, 만일 있었다면 그의 증손인 陳鳳輝가 어찌 발견하지 못했을까? 이는 저자가 살펴볼 수 없는 것이다. 古稱인 ‘古越’은 南京圖書館、山東省圖書館藏本을 검토해보면 즉 ‘大雅堂刊本’이고 그렇지 않으면 다시 인쇄할 때에 改刻한 것이었다.

또한 『中醫圖書聯合目錄』 ‘陳氏家刻本’이 기록되어 있는데¹⁴⁾, 오늘날 中國科學院 도서관 소장본도 역시 大雅堂藏版으로 되어 있다. 陳氏의 自號가 大雅堂主人이고 그의 증손 陳鳳輝 刻本の 「발문」에 있기 때문에 이를 기록하였다.

2. 주요 판본과 개요

『洞天奧旨』가 세상에 나온 후에 민간에서 널리 유전되었고 民國시기에 이르러 10여 종의 刻本이 있었고 民國에서 오늘날에 이르기까지 다시 重刊되지 않았다. 현존하는 주요 간본에는 乾隆 55년 大雅堂刊本, 嘉慶 연간 聚賢堂本, 偉文堂巾箱本, 光緒 연간 善成堂本 및 清末、民國 연간 石印本 등 여러 종이 있다. 이 책이 전해진 것이 오래되고 간본이 많기 때문에 오류도 많다. 上海 校經山房 石印本에는 「後跋」의 목록은 있으나 「後跋」의 구체적인 篇章이 없는 것 등이다. 1992년 中醫古籍出版社에서 출판한 孫光榮의 點校本이 있다.

本書는 康熙 6년 陶式玉의 「서문」이 있지만 康熙 시기의 간본인지 여부는 자세히 알 수 없다. 현존하는 최초의 간본은 乾隆 55년 大雅堂本이다.

『鄭堂讀書記』에 “『洞天奧旨』 16권은 大雅堂에서 간행한 본이다. 청나라 陳士鐸이 찬하였다. 士鐸은 자가 敬之이고 號가 遠公이며 別號가 朱華子로 山陰사람이다. 진사탁은 세상 의사들이 瘡瘍의 壞症을 치료함에 刀鍼으로 제서 좋지 않은 변화를 나타내게 하고, 또한 자잘한 가벼운 약제로 치료하여 졸지에 죽는 것을 깨닫지 못하기 때문에 이 책을 저작하게 되었다. 첫머리에 經絡圖穴을 실고 다음은 通論 4권、諸證 9권으로 되어 있고 또한 奇方 3권이다. 그 변증을 갖추어 밝혔고, 그 용법이 신묘하다.

14) 薛清錄 主編. 全國中醫圖書聯合目錄. 北京, 中醫古籍出版社. 1991. p.541.

갖추지 않은 증이 없고 갖추지 않은 방이 없다. 대부분 시험할 수 있고, 징험할 수 있고, 믿을 수 있고, 따를 수 있어 사람들에게 전하여도 잘못이 없다. 『洞天奧旨』라 한 것은 선인이 전한 것을 얻었다고 스스로 언급하여 의학을 논하고 용약하는 것이 洞天에서 전해준 것에 기원하지 않음이 없다. 이는 의술을 너무 신비화한 것으로 方技者들 사이에 유행하는 습관을 벗어나지 않았다고 하였다. 앞에 康熙 甲戌년에 쓴 「自序」、「凡例」이 있고 5년 뒤 戊寅년에 陶式玉이 다시 「서문」을 썼다. 乾隆 庚戌년에 이르러 그의 증손인 鳳輝가 출판하고 「발문」을 지었다.”¹⁵⁾고 적혀 있다.

또한 『萬卷精華樓藏書志』에 “『洞天奧旨』 16권은 清·陳士鐸이 찬하였다. 原本은 康熙 甲戌년에 간행되었고 앞에 「自序」가 있다. 이는 外科의 秘錄이다. 이 속에는 효과가 있는 방이 많은데, 외과에서는 『醫宗金鑑』이 으뜸이고 기타 『瘍醫大全』에서 모든 것을 갖추어 수록하였다. 우리 동네에 삼대로 이어진 瘍醫가 있어 신묘한 것은 아프지 않게 하는 데에 있고 그가 따른 것은 『了然集』이다. 하나는 초본이고 하나는 刻本으로 비싼 돈을 지불하고 구하였는데, 일반적으로 논한 것과 같지만 다른 책에서 언급하지 않은 것을 나타내었다. 祝由科에서 瘡瘍을 치료한 것이 매우 효험이 있으나 분명 전수한 바가 있으니 역시 古法이다. 이 책은 일찍이 전본이 있었고 『絳雪園十三科』에도 나타난다. 그 의술이 오늘날에 전해지는 것이 있고 치병에 징험이 있다. 岐伯이 이르길 이전의 巫醫는 모든 병을 치료할 수 있는 것을 알았고 병이 생기는 것을 먼저 알아 祝由를

15) 柳長華, 徐春波, 喬海法, 王燕 編. 陳士鐸醫學學術思想研究 陳士鐸醫學全書. 北京, 中國中醫藥出版社. 2001. p.1144. “『洞天奧旨』十六卷, 大雅堂刊本. 國朝陳士鐸撰. 士鐸, 字敬之, 號遠公, 別號朱華子, 山陰人. 遠公以世醫治瘡瘍壞證, 刀鍼割裂, 變出非常, 復以瑣細輕劑相援, 卒至死亡不悟, 因著是編. 首載經絡圖穴, 次爲通論四卷、諸證九卷, 又以爲奇方三卷. 其辨證也, 備而晰. 其用法也, 妙而神. 無證不備, 無方不全. 大都可試、可驗、可信、可師, 傳之其人, 而無誤者也. 其曰『洞天奧旨』者, 自謂得之仙傳, 談醫用藥, 無非本諸洞天之傳也. 此則過神其術, 不脫方技者流之習氣矣. 前有康熙 甲戌「自序」、「凡例」, 越五載, 戊寅陶式玉復爲之序, 至乾隆 庚戌, 其曾孫鳳輝付梓並爲之跋.”

하였을 뿐이다. 또한 이르길 상고시대에는 사기가 깊어 침입하지 않았기 때문에 移精과 祝由로 가능하였다. 任大椿이 이르길 병이 가벼운 것은 간혹 감응으로 다스리는 경우가 있지만 병이 깊고 중해지면 유효하지 못하다. 古法이 지금 전해지지 않는 것은 근세에 전해지는 符咒의 술이 간혹 작은 효과가 있지만 큰 병에는 전혀 효험을 보지 못한다. 岐伯 시기에 이미 그러하였으니 그냥 두고 논하지 않아도 된다. 文光의 안어에서 符咒는 또한 사람을 해치지 않으나 오늘날 女巫는 孔穴을 모르면서 함부로 침을 놓아 내가 본 바에 의하면 脈絡을 상하게 하여 갑자기 수족이 오그라들고 장부를 상하여 아픔이 그치지 않으며 심지어 鍼孔에 膿이 생겨 낫지 않아 마침내 죽음에 이르러 매우 통탄스럽다. 따라서 이를 기록하여 주의를 준다.”¹⁶⁾고 기재되어 있다. 여기에서 康熙 甲戌년에 간행하였다고 한 것은 陳士鐸의 「서문」에 의거한 것으로 확실하다고 할 수 없다. 이 책에 세상에 나온 후에 민간에서 널리 유통되었고 民國시기에 이르러 10여 종의 刻本이 있었다. 현존하는 주요 간본에는 乾隆 55년 大雅堂本、嘉慶間聚賢堂本、緯文堂巾箱本、光緒間善成堂本 및 清末、民國사이 石印本 여러 종이 있다. 그 중에 大雅堂刊本이 가장 좋다.

다음으로 『洞天奧旨』의 提要를 살펴보면, 本書는 또한 『外科秘錄』이라 하며 岐伯天師所傳이라 탁명

하였다. 본서 16권이다. 권의 첫머리는 14경락의 圖穴이다. 권1~권4는 癰疽瘡瘍의 증치를 총론하였다. 권5~권13은 外科、皮膚科 및 跌撲、金刃、蟲獸傷 등 156가지 병증의 증치를 기술하였다. 권 14~16은 瘡瘍諸病의 內治와 外用方藥 및 鍼灸와 수술법 등이 실려 있다.

陳士鐸의 오랜 친구인 陶式玉이 『洞天奧旨』 「서문」에서 “오랜 친구인 陳士鐸은 지성스럽게 정성을 다하고 선을 베푸는 마음이 있어 의학에 뜻을 품고 공부하였으나 그의 뜻을 이룰 수 없어 북경에 가서 머물었는데 머무는 곳이 쓸쓸하였고 아는 사람을 만나지 못해 내심으로 한탄만 늘어났다. 같이 지내는 사람이 있어 그가 우울하고 무리한 것을 가엾게 여겨 그의 행적을 물었다. 낮선 지방에 떨어져 외로이 지내면서 몸을 의지할 계책이 없음을 알고 말하길 이렇게 어려울 때에 의학을 세상에 알리는 것이 어떻겠는가? 라고 하였다. 진사탁은 공경스럽게 그의 불민함에 감사를 표하면서 원래 원하던 바이다 고 하였다. 원래 높은 스승에게 가르침을 받지 못해 자신할 수 없을뿐더러 감히 사람의 생명을 시험하고 싶지만 사람들 역시 나를 믿지 않는다고 하였다. 두 사람은 그대가 진실로 뜻이 있다면 우리들이 간직한 바를 아끼지 않겠다고 하였다. 그리하여 서로 밤낮으로 50일간 익히고 토론하여 그 비전을 모두 전하였다. 헤어질 무렵에 비로소 성씨를 알려주었는데 한 사람은 黃帝의 스승 岐伯이라 하고 한 사람은 漢나라 武帝 때 張仲景이라 하였다 …… 진사탁은 계속 저서를 통해 두 仙人과 眞人이 구두로 전해준 비전을 수록하여 8000여 장에 이르렀고 이미 출판되어 세상에 돌아다니고 있다(『辨證錄』의 간행을 가리킨 것 같음). 이에 또한 외과를 잘못 치료하여 환자에게 끼치는 실수가 실로 적지 않음을 안타깝게 여겨 특별히 『洞天奧旨』를 저작하였다.”¹⁷⁾고 하

16) 柳長華, 徐春波, 喬海法, 王燕 編. 陳士鐸醫學學術思想研究 陳士鐸醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 2001. pp.1144-1145. “『洞天奧旨』十六卷, 國朝陳士鐸撰. 原本, 康熙 甲戌所刊, 前有「自序」. 此外科之秘錄也. 內多效方, 外科書宜以『金鑑』爲宗, 其他則『瘍醫大全』收采極備. 吾邑有三世瘍醫, 妙處在使人不痛, 其所遵者, 爲『了然集』. 一抄本, 一刻本, 予以重價得之, 與其平日所論者相同. 而他書或有未及, 因表出之. 祝由科治瘡瘍頗驗, 然必有所傳授, 亦古法也. 其書尚有傳本. 又見於『絳雪園十三科』中. 其術今有傳之者, 治病亦驗. 岐伯曰: 先巫知百病之勝, 先知其病所從生者, 可祝而已也. 又曰: 古悽之世, 邪不能深入, 故可移精祝由而已. 任大椿曰: 病之輕者, 或有感應之理, 若果病極深重, 亦不能有效也. 古法今已不傳, 近世傳符咒之術, 間有小效, 而病之大者, 全不見功. 岐伯之時已然, 存而不論可也. 文光案: 符咒尚不害人, 今之女巫不知孔穴, 妄以鍼刺人, 予所見有傷其脈絡, 頓縮手足者, 有傷其藏府, 號痛不已者, 甚至鍼孔成膿不已, 遂至於斃, 大可痛恨. 因書之以示戒.”

17) 陳士鐸 著, 柳長華, 徐春波, 喬海法, 王燕 編. 洞天奧旨 序·陶式玉 陳士鐸醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 2001. pp.1013-1014. “老友陳遠公先生, 至誠愷惻, 慈善爲心, 讀書抱道不得行其志, 而客遊燕市, 旅舍淒其, 知遇莫逢, 指膺增嘆. 有同寓之人, 憐其抑鬱無聊, 詢其行止, 知其異鄉落魄, 無以爲資身之計, 乃曰時際艱難, 曷若以青囊之術問世乎? 遠公敬謝不敏, 謂固所願也. 原無明師指授, 既不能自信, 可敢以人之性命相嘗試, 而人亦不我信也. 二

였다. 이는 궤변으로 두 仙人이 전한 것이라 할지라도 단지 '50일' 동안의 접촉으로 수십만 자에 이르는 거대한 저서를 완성시킬 수 없음을 어렵지 않게 알 수 있다. 陳氏가 평소 깊은 의학적인 조예가 없이는 결코 완성시킬 수는 없다.

또한 『洞天奧旨』의 「凡例」에서 보면 “앞서 조부인 安期公은 평생 방술을 좋아하였는데, 蜀지방을 여행하여 峨嵋山의 羽士를 만나 전해준 비방이 있어 효험이 즉발하여 역시 이 책에 실었다.”¹⁸⁾고 하였는데, 陳士鐸이 일찍이 ‘두 신선’을 만났다는 것은 이해할 수 없고, 그의 조부 安期公도 ‘羽士’를 만나 방술을 전하였다고 한 것은 더욱 이해할 수 없다. 『洞天奧旨』는 陳士鐸이 그의 조부인 安期公의 경험을 계승한 것을 기초하고 또한 陳士鐸 본인의 경험을 결합하여 匯編하여 만든 것이 틀림없다.

3. 『洞天奧旨』의 특징

1) 조기 발견 조기 치료

예방을 위주로 하였는데, 예방을 치료보다 중하게 여기는 것이 한의학의 기본 관점이다. 外科病은 대부분 內病이 外發하기 때문에 조기 발견과 조기 치료가 특히 중요하다. 따라서 陳士鐸은 『洞天奧旨』 「凡例」에서 “外科의 瘡瘍은 急治가 중요하며 대체로 정기가 상하지 않으면 사기는 쉽게 물러난다.”¹⁹⁾고 강조하였고, 『瘡瘍治法論』에서도 “爭先之法에서 內消시키는 것보다 좋은 묘책은 없다. 內治는 반드시 빨리 치료해야 하는데 대체로 빨리 치료하면 속히 해결되고 천천히 치료하면 해결이 늦어지니, 어찌 시일을 끌어 화농되어 독이 나오길 기다린

후에 여러 가지 방법을 어지러이 사용할 것인가?”²⁰⁾라 하였다.

또한 「凡例」에서 “癰疽를 치료하는 것은 疥癬에 비할 수 없는데, 사람들은 처음 발생할 때에는 태만히 하여 마음에 두지 않는다. 종종 비상한 변화가 나타나면 매우 두려워한다. 따라서 小瘡이나 細癰을 막론하고 모두 신중하게 치료해야 한다.”²¹⁾고 하여 외과의 瘡瘍은 조기 발견하여 조기 치료하고 內消를 중시하여 악화를 방지하는 관점은 정확하다.

2) 內消를 중시

鍼(刀圭를 포함)과 약을 비교하면 각기 보사가 있지만 총체적으로 보면 藥補鍼瀉이다. 刀圭는 피육을 찢어 혈기를 상하게 한다. 게다가 瘡瘍을 앓으면 虛한 것이 많고 實한 것이 적어 外實內虛하기 때문에 陳氏는 瘡瘍 치료에 內消를 중시하고 刀圭를 신중히 사용하였다.

그는 『洞天奧旨』 「凡例」에서 “외과에서는 오로지 刀鍼만을 받는데 이를 적절히 사용하면 癰을 길러 허물어지는 폐해를 면할 수 있다. 그러나 天師는 오직 內消만 받들고 바깥은 찢는 것을 좋아하지 않았기 때문에 책에서의 방법은 內消가 많이 차지한다. 실은 스승의 가르침에 따른 것이지 칼을 사용하는 것이 겁이 나서가 아니다.”²²⁾라 하였고, 또한 “天師가 刀鍼을 이용하길 싫어하였다.”²³⁾고 하였다.

人曰子苟有志，我當不靳所蘊。於是相與共數晨夕者五浹旬，講求討論，盡傳其秘。臨當別去，始道其姓氏，一曰吾黃帝師岐伯也，一曰吾漢武時張仲景也。……遠公前後著書，錄二仙眞口授之秘，已得八千餘紙，業已付梓行都門矣。茲更憐外科之貽誤於患者實非淺鮮，特著『洞天奧旨』一書。”

18) 陳士鐸 著，柳長華，徐春波，喬海法，王燕 編。洞天奧旨 凡例 陳士鐸醫學全書。北京，中國中醫藥出版社。2001. p.1016. “先大父安期公，生平頗好方術，遊蜀遇峨嵋山羽士，傳有秘方，效驗如響，亦登此編。”

19) 陳士鐸 著，柳長華，徐春波，喬海法，王燕 編。洞天奧旨 凡例 陳士鐸醫學全書。北京，中國中醫藥出版社。2001. p.1016. “外科瘡瘍，貴在急治，蓋正氣未傷，邪氣易散。”

20) 陳士鐸 著，柳長華，徐春波，喬海法，王燕 編。洞天奧旨 卷4 瘡瘍治法論 陳士鐸醫學全書。北京，中國中醫藥出版社。2001. p.1038. “爭先之法，莫妙用內消爲良，內治必須急早治之，蓋治之早則必散之速，治之緩則必散之遲，何苦因循懈怠，必俟膿出毒後用諸法之紛紛哉。”

21) 陳士鐸 著，柳長華，徐春波，喬海法，王燕 編。洞天奧旨 凡例 陳士鐸醫學全書。北京，中國中醫藥出版社。2001. p.1016. “癰疽療毒，非疥癬可比。世人於初起之時，慢不經心，往往變出非常，甚可畏也。故無論小瘡細癰，俱當慎重治之。”

22) 陳士鐸 著，柳長華，徐春波，喬海法，王燕 編。洞天奧旨 凡例 陳士鐸醫學全書。北京，中國中醫藥出版社。2001. p.1016. “外科專尚刀鍼，用之當則免養癰潰敗之害。然，天師惟尚內消，不喜外刺，故編中方法，內消居多，實遵師訓，非怯用利器也。”

23) 陳士鐸 著，柳長華，徐春波，喬海法，王燕 編。洞天奧旨 凡例 陳士鐸醫學全書。北京，中國中醫藥出版社。2001. p.1017. “天師惡用刀鍼。”

또한 그는 “天師가 刀鍼 사용을 싫어하였지만 그러나瘡이 크게 번져 기육이 허물어져 급히 刀鍼으로 찌지 않아 惡毒이 만연해지고 또한 도리어 기육을 해쳐 허물어지게 되는 것을 염려하여 진사탁은 전현이 잘 사용한 刀鍼의 좋은 법을 찾아 여러 편의 뒤에 붙여 天師가 언급하지 않은 것을 보충하였는데, 이는 이상한 것이 아니다.”²⁴⁾라 강조하였고, 「瘡瘍刀鍼論」에서 “瘡瘍은 臟腑에서 발생하는 것이 지 肌肉、皮膚에서 발생하는 것이 아니다. 잘 치료하는 사람은 5일 이내에 內消시킬 수 있다. 內消에 시기를 놓쳤기 때문에 바깥으로 나타나게 되며 5일 안에 재빨리 內治하면 무형에서 삭일 수 있을 것이다. 뜻하지 않게 시기를 놓치면 8, 9일이 되면 솟아 올라 아프고 화농하여 刀鍼으로 농을 제거하여 火를 끌 수밖에 없고 그 독이 모든 기육을 해치게 된다 …… 오늘날 사람들은 썰 수 있고 썰 수 없는 것을 막론하고 걸핏하면 침으로 농을 제거하고 걸핏하면 칼로 기육을 갈라 종종 농이 없는데도 피를 흘리게 하고 살을 갈라 기육을 상하게 하여 瘡瘍은 낫지 않고 變症만 무수히 생기니 허물을 刀鍼에 돌리는 것은 어찌 원통하지 않겠는가?! 나는 지금 刀鍼을 사용하는 법을 생각하길 농이 있으면 급히 침을 사용해야지 늦출 수는 없는데 그렇지 않고 어떻게 머뭇거리며, 瘀肉이 생기면 급히 刀를 써야지 늦추어서는 안 되는데 그렇지 않고 머뭇거리면서 어찌 誤用하는가? 혹은 刀鍼의 사용을 두려워하여 瘡口가 말랑말랑해져 膿血이 많아지면 급히 찌기도 한다. 또한 鍼과 刀를 대신하는 약을 복용하여 즉시 피부가 터져 농이 허물고 곧바로 약을 붙여 기육이 생기는 것 역시 인자한 마음의 신묘한 술이다 …… 瘡瘍 …… 곁의 입구는 작지만 그 속의 굴은 넓다 …… 생생한 기육이 썩기 때문에 반드시 刀鍼으로 바깥 瘡口의 피부를 갈라 그 속에 차있는 병을 몰아내어 숨어있지 못하도록 하여 독을 흩어지게 한 연후에 곁에 고약이나 가루약으로 농을 배출시키고

24) 陳士鐸 著. 柳長華, 徐春波, 喬海法, 王燕 編. 洞天奧旨凡例 陳士鐸醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 2001. p.1017. “天師惡用刀鍼, 然瘡勢大橫, 潰爛瘀肉, 不急用刀鍼剝割, 則惡毒沖潰, 又反害肌肉, 恐成敗壞, 鐸探前賢善用刀鍼良法, 附諸篇後, 佐天師之未逮也, 非過玄奇.”

기육을 보호한다. 안으로는 다시 탕계로 그 독을 흩어지게 하여 원래대로 회복시킨다. 이것이 공격과 어루만짐을 함께 시행하는 묘법이다. 오로지 刀鍼만 숭상하고 膏末과 湯劑를 생략하면 완치시킬 수 없다.”²⁵⁾ 하였다. 內消를 중시하고 刀鍼을 신중히 사용하고 內外를 함께 치료하는 종합적인 요법은 辨證施治의 원칙에 부합하는 것이다.

3) 火毒을 陰陽으로 나눔

瘡瘍의 외과질환은 음양을 변증 치료하는 주요 수단으로 삼고 五善七惡 등의 방법으로 보좌하는데, 陳士鐸은 일반적인 개념에서 瘡瘍과 陰陽、火毒의 관계를 언급하였을 뿐만 아니라 瘡瘍의 병인 방면에 있어서 陳氏는 火毒을 위주로 삼고 火와 毒 또한 각기 陰陽의 구별이 있다고 보았다.

「瘡瘍火毒論」에서 “瘡瘍의 증은 모두 火毒症이다. 그러나 火에는 陽火와 陰火가 다르고, 독에는 陰毒과 陽毒이 각기 다르다 …… 陽火는 신속하면서 맹렬하고, 陰火는 완만하면서 혹독하다 …… 대체로 천하의 陽毒은 막기 쉽지만 陰毒은 막기 어렵다 …… 陽火陰火와 陽毒陰毒을 판별하지 않고 단지 단단한 表邪만 공격한다면 화가 반드시 물러나지 않고 기를 먼저 잃게 되고 독은 반드시 물러나지 않고 혈이 먼저 마를까 염려가 된다. 어찌 사람

25) 陳士鐸 著. 柳長華, 徐春波, 喬海法, 王燕 編. 洞天奧旨卷3 瘡瘍治法論 陳士鐸醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 2001. pp.1036-1037. “瘡瘍之發, 發於臟腑、非發於肌肉皮膚也. 善治者, 五日之內原可內消, 因內消蹉跎, 以致發越於外, 五日內急用內治, 尚可消化於無形也. 不意仍復因循, 八九日遂成高突之勢, 疼痛作膿, 不得不用刀鍼去其膿而瀉其火, 敗其毒而全其肉也 …… 今人不論可刺不可刺, 動用鍼以去膿, 動用刀以割肉, 往往有無膿而迸血, 割肉以損肌, 瘡瘍不愈而變症蜂起, 歸咎於刀鍼, 豈不冤哉?! 我今商一用刀鍼之法, 見有膿急用鍼而不可緩, 否則寧少遲也. 見瘀肉急用刀而不宜徐, 否則寧少延也, 何至於誤用乎? 或人畏用刀鍼而瘡口已軟, 膿血已多, 急宜割刺. 又有代鍼、代刀之藥, 服之頃刻皮破而膿潰, 敷之須臾, 肉化而肌生, 亦仁心神術也 …… 瘡瘍 …… 外口雖小, 其內之窟正寬廣也 …… 好肉變爲腐肉矣, 故必須用刀鍼刺其外邊瘡口之皮, 決其內中彌滿之勢, 則內無隱藏, 毒可星散, 然後外用膏藥, 末藥呼其膿而護其肌, 內復用湯劑散其毒而元還, 此勦撫并施之妙法也. 倘專尚刀鍼而略去膏末湯劑, 亦未爲十全耳.”

의 생명을 잃지 않겠는가?”²⁶⁾라 하였다. 또한 진일 보시겨 氣와 血을 각기 陰陽으로 나누었다.

火毒에 대해 또한 陰火와 陽火로 나누어 瘡瘍의 辨證施治를 더욱 심화시켰다. 이 책의 「瘡瘍陰陽論」에서 “瘡瘍에서 가장 중요한 것은 陰陽을 구별하는 것이며 陰陽을 구분하지 않고 손을 대면 곧 잘못을 범하게 된다. 혹은 陰陽을 기혈로 나눈다고 하는데 기혈 역시 음양을 나누는 일단이고 이미 정해진 음양을 고집할 수 없음을 몰라서이다. 대체로 瘡瘍에 陰症·陽證, 陰熱·陰寒이 있고, 陽熱·陽寒, 陰滯陽滯·陰陷陽陷, 先陰變陽·先陽變陰이 있어 각기 다르다. 병이 다름을 어떻게 구별하는가? 陽症은 반드시 열이 나고, 陰症은 반드시 寒하고, 陽症은 실하고 陰症은 반드시 虛하다. 陽症의 형태는 높이 솟아올라 종기가 부풀고, 陰症의 형태는 반드시 낮고 평평하면서 陷下한다. 陽症의 색깔은 순홍색이고 陰症의 색깔은 흑색을 띤다. 陽症의 초기에는 동통이 있고, 陰症의 초기에는 가렵다. 陽症의 潰爛은 농이 많고, 陰症의 潰爛은 혈이 많다. 陽症에 입구가 아물면 몸이 상쾌하고 陰症의 입구가 아물면 몸이 무겁다. 陰熱은 밤에 심하고 낮에 가볍고 陽熱은 밤에 가볍고 낮에 심해진다. 陰寒하면 따뜻한 것을 마시면 구토가 나고, 陽寒하면 찬 것을 마시면 토하러 한다. 陰滯한 것은 색깔이 紫黑이고 변하지 않으며 陽滯한 것은 색깔이 약간 붉고 변하지 않는다. 陰陷한 것은 색깔이 검고 솟지 않으며 陽陷한 것은 색이 紅黃하면서 솟지 않는다. 先陽變陰은 처음에 돌아나면서 평평하지 않으며 처음에는 동통이 참을 수 없고 나중에 가려움에 참을 수 없다. 先陰後陽은 처음에 평평하면서 허물어지고 처음에는 열을 앓다가 나중에 惡寒한다. 陽中之陰은 열이 나는 것 같지만 열이 아니며 腫이지만 실은 虛한 것이며, 검은 것 같지만 몹시 아프고, 아프지만 농이 없으며, 부풀어 올랐다가

다시 사그라지고 바깥은 성하지만 안이 썩는다. 陰中之陽은 찬 것 같지만 차지 않고 허한 것 같지만 실은 腫이며 몹시 적색을 띠고 燥한 것 같지만 寒痛하고 평평할지라도 실은 돌출되어 있고, 바깥은 얇지만 속은 가득 차있다. 陽變陰한 것은 비만한 사람이 많고, 陰變陽한 것은 야윈 사람이 많다. 陽變陰한 것은 찬약을 과용하였고, 陰變陽한 것은 뜨거운 약을 갑자기 복용해서이다. 그러나 陽變陰하면 많이 죽고 陰變陽하면 대부분 살아난다.”²⁷⁾고 하였다. 또한 “기혈로 음양을 나누어 癰을 陽으로, 疽를 陰으로 나누는 것은 일반적인 것이 아니다. 대체로 癰疽에 각기 음양이 있다.”²⁸⁾고 하였다.

상술한 것에서 陳氏는 陰陽辨證을 운용하는 방법에 있어서 氣·血에 각기 陰陽이 있고, 陰陽의 각 중간에 또한 寒熱·陽寒·陽熱·陰寒·陰熱이 있으며, 癰疽는 陰陽으로 나누었을 뿐만 아니라 癰瘡에서도 陰陽症이 있다. 疽瘡는 본래 陰症에 속하지만 또한 陰陽의 구별이 있다. 分型和 辨證이 자세하고 정밀한 감별이 이전에 없었던 것으로 상당한 발전이 있었다. 辨證이 자세하고 症의 인식이 분명하며 치료

26) 陳士鐸 著, 柳長華, 徐春波, 喬海法, 王燕 編. 洞天奧旨 卷1 瘡瘍火毒論 陳士鐸醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 2001. pp.1026-1027. “瘡瘍之症, 皆火毒症也. 但火有陽火陰火之不同, 而毒有陰毒陽毒之各異 …… 陽火驟而烈, 陰火緩而酷 …… 蓋天下陽毒易防而陰毒難防 …… 苟不辨別其陽火陰火與陽毒陰毒, 而只用攻堅表邪之味, 吾恐火未必退而氣先失, 毒未必化而血先涸矣. 安得不夭人性命哉?”

27) 陳士鐸 著, 柳長華, 徐春波, 喬海法, 王燕 編. 洞天奧旨 卷1 瘡瘍火毒論 陳士鐸醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 2001. p.1024. “瘡瘍最要分別陰陽, 陰陽不動動手即錯. 或謂陰陽者分於氣血也, 不知氣血亦分陰陽之一端而不可執之以概定陰陽也. 蓋瘡瘍有陰症, 有陽證, 有陰熱·陰寒. 有陽熱·陽寒, 有陰滯陽滯, 有陰陷陽陷, 有先陰變陽, 有先陽變陰, 各各不同也. 病不同而何以辨之: 陽症必熱, 陰症必寒, 陽症必實, 陰症必虛. 陽症之形必高突而腫起. 陰症之形, 必低平而陷下. 陽症之色必純紅. 陰症之色必帶黑. 陽症之初起必疼. 陰症之初起必癢. 陽症之潰爛, 必多其膿. 陰症之潰爛, 必多其血. 陽症之收口, 身必輕爽. 陰症之收口, 身必沉重. 陰熱者, 夜重而日輕. 陽熱者, 夜輕而晝重. 陰寒者, 飲溫湯而作嘔. 陽寒者, 飲冷水而欲吐. 陰滯者, 色紫黑而不變也. 陽滯者, 色微紅而不化也. 陰陷者, 色黯黑而不起也. 陽陷者, 色紅黃而不起也. 先陽變陰者, 始突而不平, 初害痛而後害癢也. 先陰後陽者, 初平而潰, 始患熱而後惡寒也. 陽中之陰者, 似熱而非熱, 雖腫實虛, 若黑而非澹, 欲痛而無膿, 既浮而復消, 外盛而內腐也. 陰中之陽者, 似冷而非冷, 雖虛而實腫, 雖淡而似赤, 若燥而寒痛, 既平而實突, 外淺而內橫也. 陽變陰者, 其人多肥. 陰變陽者, 其人多瘦. 陽變陰者, 服涼藥之過也. 陰變陽者, 服熱藥之驟也. 然陽變陰者多死, 陰變陽者多生.”

28) 陳士鐸 著, 柳長華, 徐春波, 喬海法, 王燕 編. 洞天奧旨 卷1 瘡瘍陰陽論 陳士鐸醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 2001. p.1024. “苟以氣血分陰陽, 或以癰爲陽, 疽爲陰, 未爲通論. 蓋癰疽各有陰陽.”

효과가 높아 陳氏가 자신하여 “이것으로 단서를 삼으면 틀림이 없다.”²⁹⁾고 하였다. 이는 과장된 말이 아니다.

4) 虛가 本이고 邪는 標이다

瘡瘍의 발생은 外感六淫에 인한 것이 있고 七情으로 일으키는 것이 있지만 陳氏는 內傷이 그 本이 된다고 보았다. 「瘡瘍內外論」에서 “瘡瘍이 생기는 것은 『內經』에서 營衛의 氣血이 행하지 못해서 생긴다고 하였지만 營衛의 氣血이 행하지 못하는 것은 실로 까닭이 있어 外傷으로 기혈이 행하지 못하는 것이 있고 內傷으로 氣血이 행하지 못하는 것이 있고, 不內不外의 傷으로 氣血이 행하지 못하는 것이 있으니 분별하지 않으면 안 된다. 外傷은 風寒暑濕燥火의 六氣에 상하고 內傷은 喜怒憂思驚恐悲의 七情에 상한다. 일단 상하면 臟腑의 기혈이 순조롭게 운행하지 못하고 肉理로 역행하여 癰腫이 생기게 된다.”³⁰⁾고 하였다.

『內經』의 “邪之所湊，其氣必虛”하다는 관점에 기초하여 陳氏는 瘡瘍이 생기는 것은 氣血의 虛를 本으로 삼고 특히 肝腎과 유관하다고 하였다. “그러나 天地의 六氣가 없는 해가 없고 사람의 七情은 하신라도 발하지 않는데 병이 들고 병이 들지 않는 것은 무엇 때문인가? 대체로 氣血이 왕성하면 外邪가 침범할 수 없고 氣血이 쇠하면 속에 있는 정기가 막지 못하여 육기에 상하고 기혈이 부족하여 상하게 되는 까닭이다.”³¹⁾고 하였고, 「瘡瘍火毒論」에서

“瘡瘍의 증상은 …… 肝經과 腎經이 울체됨으로 인하여 생기지 않음이 없다. 肝經과 腎經은 음에 속하고 모두 龍雷之火가 있다.”³²⁾고 하였으며, 아울러 “외에 상한 것은 가볍고 내에 상한 것은 중하다. 가벼운 것은 그 병세가 도리어 중해지고 중한 것은 병세가 가벼워진다.”³³⁾고 하였다.

그 輕重을 어떻게 판별할까? 陳氏는 맥과 瘡瘍의 형세에 따라 고려하여 “비슷한 것에서 가장 판별하기 어려운 것은 어떻게 판별하는가? 나는 맥으로 판별하는데 경한 것에서 도리어 중해지는 것은 陽症이다. 오른쪽 寸脈이 반드시 浮大하면서 洪數하고, 중한 것에서 도리어 경해지는 것은 음증이다. 좌측 寸脈은 반드시 沉實하면서 細數하다. 나는 다시 형으로 판별하는데 경한 것에서 도리어 중해지는 것은 表症이고 瘡口가 밖으로 돌출하고, 중한 것에서 도리어 경해지는 것은 裏症이다. 瘡口는 안으로 꺼진다.”³⁴⁾라 하였다. 陰陽瘡瘍의 치료와 예후에 있어서 그는 “양증과 표증은 쉽게 치료되고 음증과 이증은 난치인 것 같다.”³⁵⁾고 하였다.

모든 치법에 있어서 “瘡瘍은 모두 급하게 散해야 하는데 산하는 것이 급하면 양증·음증·표증·이증 모두 속히 낫는다.”³⁶⁾고 하였다. 어떻게 急散하는지

感，氣血衰而內正不能拒，此所以六氣之傷，傷於氣血之乏也。”

29) 陳士鐸 著. 柳長華, 徐春波, 喬海法, 王燕 編. 洞天奧旨 卷1 瘡瘍陰陽論 陳士鐸醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 2001. p.1024. “以此消息之, 萬不失一.”

30) 陳士鐸 著. 柳長華, 徐春波, 喬海法, 王燕 編. 洞天奧旨 卷1 瘡瘍內外論 陳士鐸醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 2001. p.1026. “瘡瘍之生, 『內經』雖言營衛之氣血不行也. 然而營衛之氣血不行, 實有其故, 有外傷而氣血不行者, 有內傷而氣血不行者, 有不內不外之傷而氣血因之不行者, 亦不可不辨也. 夫外傷者, 傷於風寒暑濕燥火之六氣, 內傷者, 傷於喜怒憂思驚恐悲之七情也. 一有所傷則臟腑之氣血不從, 逆於肉理, 變生癰腫矣.”

31) 陳士鐸 著. 柳長華, 徐春波, 喬海法, 王燕 編. 洞天奧旨 卷1 瘡瘍內外論 陳士鐸醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 2001. p.1026. “但天地之六氣, 無歲不有, 人身之七情, 何時不發, 乃有病不病者何也? 蓋氣血旺而外邪不能

32) 陳士鐸 著. 柳長華, 徐春波, 喬海法, 王燕 編. 洞天奧旨 卷1 瘡瘍內外論 陳士鐸醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 2001. p.1026. “瘡瘍之症 …… 無不因肝腎二經之鬱以成之也. 肝腎二經屬陰, 皆有龍雷之火.”

33) 陳士鐸 著. 柳長華, 徐春波, 喬海法, 王燕 編. 洞天奧旨 卷1 瘡瘍內外論 陳士鐸醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 2001. p.1026. “然而傷於外者輕, 傷於內者重. 輕者其勢反重, 重者其勢反輕.”

34) 陳士鐸 著. 柳長華, 徐春波, 喬海法, 王燕 編. 洞天奧旨 卷1 瘡瘍內外論 陳士鐸醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 2001. p.1026. “疑似之間, 最難辨認, 吾何從而辨之乎? 吾一辨之於脈, 輕而反重者, 陽症也. 右手寸脈必浮大而洪數. 重而反輕者陰注也. 左手寸脈必沉實而細數. 吾再辨於形輕而反重者, 表症也, 其瘡口必掀突於外. 重而反輕者, 裏症也. 其瘡口必平塌於內.”

35) 陳士鐸 著. 柳長華, 徐春波, 喬海法, 王燕 編. 洞天奧旨 卷1 瘡瘍內外論 陳士鐸醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 2001. p.1026. “似乎陽與表易治, 而陰與裏難治也.”

36) 陳士鐸 著. 柳長華, 徐春波, 喬海法, 王燕 編. 洞天奧旨 卷1 瘡瘍內外論 陳士鐸醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 2001. p.1026. “瘡瘍總宜急散, 散之急則陽陰表裏皆

에 대해 陳氏는 ‘扶正卻邪’를 주장하여 “사람들의 기혈은 반드시 모두 유여하지 않고 게다가 肌膚를 손상시키고 지체를 상하게 하면 이미 상한 것이 다시 상하게 된다. 나는 손상된 것이 쉽게 아물지 않고 상처가 쉽게 낫지 않는 것을 염려하여 반드시 기혈을 보하여 영위가 조화되도록 하고 장부를 자양하여 경락을 편하게 하면 독기가 있더라도 자연 삭아 없어진다.”³⁷⁾고 하였다.

구체적인 치료법에 있어서 陳氏는 ‘補法’을 위주로 하였지만 이를 기초하여 또한 약간의 차이를 두었는데, 「瘡瘍火毒論」에서 “음증·양증의 瘡瘍은 모두 급하고 빠르게 치료해야 하는데, 그러나 치법이 다르고 또한 구분하여 치료하지 않을 수 없다. 대체로 陽毒의 瘡瘍을 치료하는데, 散을 중하게 하고 보를 경하게 해야 하고, 陰毒의 瘡瘍을 치료하는데, 경한 것을 散하고 중한 것을 보를 해야 한다.

결론적으로 陰陽의 火毒은 보를 하지 않고서는 火가 꺼지지 않고 독은 쉽게 삭지 않는다. 그러나 경중을 나누어 용약하는데 散劑만 사용하여 瘡瘍을 치료하는 것은 절대로 불가하다.”³⁸⁾고 하였고, 또한 「瘡瘍腫潰虛實論」에서 “瘡瘍을 치료하는 법은 모두 보를 해야 한다고 하지만 그러나 허실을 모르고 함부로 치료하면 속효를 보기 어렵다. 따라서 반드시 허실의 경중을 살펴 보사의 다소를 짐작하여 해야 하여 비로소 上工이다 …… 表가 실하면 散하고 裏가 실하면 攻할 수 있는데, 攻散하는 가운데 약간 보를 겸용하면 표에 있는 것은 리로 들어가지 않고 裏에 있는 것은 반드시 표로 쉽게 발한다.”³⁹⁾고 하

能速愈也.”

37) 陳士鐸 著. 柳長華, 徐春波, 喬海法, 王燕 編. 洞天奧旨 卷1 瘡瘍內外論 陳士鐸醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 2001. p.1026. “世人之氣血, 未必皆有餘者也, 況加之損殘其肌膚, 戕賊其肢體, 則已傷復傷矣. 吾恐損者不易續, 而缺者不易全矣, 必須補其氣血, 使榮衛之調和, 滋其臟腑, 俾經絡之安逸, 卽有毒氣, 自然消化於烏有矣.”

38) 陳士鐸 著. 柳長華, 徐春波, 喬海法, 王燕 編. 洞天奧旨 卷1 瘡瘍火毒論 陳士鐸醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 2001. pp.1026-1027. “陰陽瘡瘍, 俱宜急早治之, 但治法不同, 又不可不分而治之也. 大約治陽毒之瘡瘍, 宜散重而補輕. 治陰毒之瘡瘍, 宜散輕而補重. 總之, 陰陽火毒, 非補則火不肯滅而毒不易消也, 但分輕重以用藥, 萬不可單用散劑以治瘡瘍.”

39) 陳士鐸 著. 柳長華, 徐春波, 喬海法, 王燕 編. 洞天奧旨

였다. 陽症은 補를 하고 陰症은 더욱 大補해야 하는데 “대체로 陰症의 瘡瘍은 독이 깊고 火가 맹렬하여 크게 보하는 약제를 사용하지 않으면 火는 꺼지지 않고 독은 쉽게 사그라지지 않는다.”⁴⁰⁾고 하였고, “독이 깊고 火가 세찬데 도리어 크게 보하면 열을 도와 심해지지 않겠는가? 瘡瘍의 火毒은 虛로 인하여 형성되는 것을 모르는 것으로 다른 火毒이 보를 하면 더욱 실해지지 것과 비교할 수 없다. 오직 瘡瘍의 陰火는 보를 할수록 더욱 쇠해지고 瘡瘍의 陰毒은 보를 할수록 나아지게 된다.”⁴¹⁾고 하였다.

陳氏는 치법에 있어서 虛實에 따른 논점과 자세한 治則이 있어 그가 그 설을 합리화하여 “혹자는 말하길 그러면 결국 火毒을 사라지게 할 수 없단 말인가? 그렇기도 하고 그렇지 않기도 하다. 약물 가운데 보를 하면서 공을 겸하는 것이 있어 나는 이를 채용하는데 이름하여 보를 하면서 또한 攻散한다.”⁴²⁾고 하였지만 결국 補를 위주로 한 논점에 적극적인 면이 있고 편견이 있음이 틀림없다.

5) 경락을 중시하지 않음

明·陳實功의 『外科正宗』에는 瘡瘍의 발병부위와 경락·장부와의 연계 관계를 중시하였고 심지어 瘡

卷1 瘡瘍腫潰虛實論 陳士鐸醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 2001. p.1027. “雖治瘡瘍之法俱宜用補, 然不知虛實, 孟浪治之, 亦難速效, 故必審其虛實之重輕, 以酌量其補瀉之多少, 始爲上工也 …… 表實可散, 裏實可攻, 攻散之中, 略兼用補則在表者不至入裏而在裏者必易發表矣.”

40) 陳士鐸 著. 柳長華, 徐春波, 喬海法, 王燕 編. 洞天奧旨 卷1 瘡瘍腫潰虛實論 陳士鐸醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 2001. p.1027. “蓋陰症瘡瘍, 其毒最深, 其火最烈, 非用大補之劑則火不肯遽滅而毒不易驟消也.”

41) 陳士鐸 著. 柳長華, 徐春波, 喬海法, 王燕 編. 洞天奧旨 卷1 瘡瘍腫潰虛實論 陳士鐸醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 2001. p.1027. “毒深火烈, 反用大補, 不助熱以增橫乎? 不知瘡瘍之火毒, 因虛而成者也, 不比他症之火毒, 得補而添其實. 惟瘡瘍陰火愈補而愈衰, 瘡瘍陰毒愈補而愈化也.”

42) 陳士鐸 著. 柳長華, 徐春波, 喬海法, 王燕 編. 洞天奧旨 卷1 瘡瘍腫潰虛實論 陳士鐸醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 2001. p.1027. “或曰然則竟不消其火毒乎? 曰是, 又不然. 藥品之中, 有補味而兼攻者, 吾采而用之, 名爲補而仍是攻散之也.”

을 살피는 변증의 근거로 삼아 역사적으로 오랫동안 큰 영향을 끼쳤다. 陳士鏗은 이러한 사상을 받아들여 실천을 거친 후에 또한 이를 반대하였다. 그는 「瘡瘍不必隨經絡用藥論」에서 “瘡瘍의 발생에 반드시 경락을 구분하는데 경락이 있다면 어찌 구분하지 않겠는가? 나는 구분할 필요가 없다고 본다.瘡瘍은 화독을 몰리치는 것이 중요하지 경과 락에 따라 용약할 필요는 없다.瘡瘍이 생기면 경락의 구분이 있지만 용약의 묘는 단지 화독을 사라지게 하는 것이 위주이고 화독이 몰리나면 창양은 스스로 낫기 때문에 경락을 나눌 필요가 없이 스스로 나뉜다. 화독을 풀어주는 약에 金銀花、蒲公英과 같은 것을 벗어나지 않는다고 생각되는데 반드시 경락에 따라 나누는 것은 너무 천착하는 것으로 용약이 어찌 혼잡해지지 않겠는가!”⁴³⁾라 하였다.

그는 경락에 의거하여 투약하는 것에 대해 반대하였지만 또한 引經藥은 인정하여 “진사탁이 이르길 瘡瘍은 한 곳에만 생기는 것이 아니니 경락을 분별하지 않는다면 五臟七腑를 어떻게 알 수 있으며 頭面과 手足을 어떻게 판별할 수 있겠는가? 이를 모르면 무엇을 근거하여 痛癢을 치료할 것인가? 金銀花、蒲公英과 같은 것이 火毒을 없앨 수 있지만 佐使하는 약이 引經하여 병소에 이르게 함이 없으면 경락을 따라 들어갈 수도 없다. 경락으로 이끄는 약을 사용해야 하고 또한 이것만 전적으로 사용할 수도 없다.”⁴⁴⁾고 하였다. 내복약은 經에 따라 용약하고 혹은 引經報使에 원래 응하는 바가 있지만 瘡瘍 외용약에는 이러한 엄격한 구분이 없어 陳士

鏗은 瘡瘍의 용약에 억지로 경락을 나눌 필요가 없다고 강조하였다.

이는 첫째 陳實功은 瘡瘍에 있어 경락을 중시하여 용약하는 폐단을 고친 것이고, 둘째 경락에 의거하는 융통성 없는 용약을 반대한 것에 기초하여 瘡瘍外科에 解毒과 消散을 위주로 삼는 것에 입각한 사상을 내세웠다. 이러한 사상은 顧世澄의 『瘍醫大全』에 많은 깨우침을 주었다.

6) 施灸에 辨證을 앞세움

明代 陳實功의 『外科正宗』에서 瘡瘍 초기에 「首用灸法」을 제창하여 의학사에 있어서 큰 영향을 끼쳐, 陳士鏗의 『洞天奧旨』 「瘡瘍火灸論」에서 “近人治瘡瘍, 動尙艾灸”⁴⁵⁾라 한 바와 같이 창양 치료에 걸핏하면灸法을 행한 국면이 상당히 심하였음을 볼 수 있다.

陳氏는 이를 계승한 것을 기초하여 자신의 경험을 결합하여 瘡瘍의灸요법에 대한 辨證施灸를 자세히 분석하였다. 「瘡瘍火灸論」에서 “瘡瘍에는灸를 해야 하는 것이 있고灸를 하지 말아야 하는 것이 있다. 대체로 瘡瘍의 癰疽는灸를 해서는 안 되고 陰症의 癰疽는 반드시灸를 해야 한다…… 사람들은 구법이 신기하다고 잘못 알고 있는데, 뜸을 뜸 수 있는 것과 뜸 수 없는 것을 막론하고 일괄적으로 뜸을 뜬다. 뜸이 효과가 없으면 瘡瘍에 서투른 것에 허물을 돌리니 뜸을 잘못 뜸 것을 모르기 때문이다.”⁴⁶⁾고 하였다.

그는 “陰症의 癰瘡에도 뜸을 뜸 수 없는 경우가 있음을 또한 알아야 한다. 陰症의 癰疽가 頸 아래에 있으면 뜸을 뜸 수 있고, 頸 위쪽에 생긴 즉 陰症에는 절대로 뜸을 피해야 한다. 대체로 목덜미 위쪽은

43) 陳士鏗 著. 柳長華, 徐春波, 喬海法, 王燕 編. 洞天奧旨 卷4 瘡瘍不必隨經絡用藥論 陳士鏗醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 2001. p.1042. “瘡瘍之生, 定分經絡, 既有經絡, 烏可不分哉? 吾以爲不必分者, 以瘡瘍貴去其火毒, 不必逐經逐絡而用藥也. 以瘡瘍之生, 有經絡之分, 而用藥之妙, 單以消火毒爲主, 以火毒去而瘡瘍自失, 經絡不必分而自分也. 試思解火毒之藥不外金銀花、蒲公英之類, 若必隨經、隨絡而分之, 亦鑿之甚矣, 用藥胡可雜哉!”

44) 陳士鏗 著. 柳長華, 徐春波, 喬海法, 王燕 編. 洞天奧旨 卷4 瘡瘍不必隨經絡用藥論 陳士鏗醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 2001. p.1042. “鐸曰: 瘡瘍之生, 不在一處, 若不分別經絡, 則五臟七腑何以清, 頭面手足何以辨, 不識不知, 何所據以治痛癢哉? 雖金銀花、蒲公英之類皆可散火毒, 然無佐使之藥引之, 以達於患處, 亦不能隨經而入之, 是經絡之藥, 不可不用, 亦不可竟用之耳.”

45) 陳士鏗 著. 柳長華, 徐春波, 喬海法, 王燕 編. 洞天奧旨 卷3 瘡瘍火灸論 陳士鏗醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 2001. p.1036.

46) 陳士鏗 著. 柳長華, 徐春波, 喬海法, 王燕 編. 洞天奧旨 卷3 瘡瘍火灸論 陳士鏗醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 2001. p.1036. “瘡瘍亦有宜灸、不宜灸. 大約瘡瘍之癰疽, 不宜灸. 而陰症之癰疽, 必宜灸也……世人誤認灸法神奇, 毋論可灸不可灸, 一概用灸火灸之, 灸之不效, 歸咎於瘡瘍之拙也, 而不知是誤灸之故也.”

頭面으로 六陽의 시발점이고 목은 뇌에 통하여 火로 공격하면 화독이 숨을 곳이 없어 뇌로 숨어들어가 나올 수 없게 되어 구할 수 없는 증으로 변한다…… 특히 腎輸穴은 腰脊의 양쪽에 있고 안으로 腎의 명문에 이어져 있어 이곳도 절대로 땀을 놓아서는 안 된다…… 대체로 陰虛한 사람은 머리나 허리에 痘가 생기는 것을 막론하고 땀을 뜰 수 없다. 땀으로 인하여 허한 것을 허해지게 하는 금기를 범하는 경우가 종종 있는데 세상 사람들은 모두 구법을 숭상하니 나는 이 편을 특별히 저작하여 瘡家들과 함께 논의하고자 한다.”⁴⁷⁾고 하였다.

구체적인 灸法에 대해서도 독창적인 점이 있어 “먼저 백지 한 장을 구하여 입으로 물을 폼어 적서 瘡面 위에 깔고 어느 곳이 먼저 희게 마르는지를 보는데 그곳이 瘡瘍의 입구이니 붓으로 그 혈에 점을 찍고 마늘 큰 것을 한 푼 정도의 두께로 절편하여 그 혈 위에 붙이고 隔蒜灸한다. 부자 절편을 사용하거나 생강 절편을 사용하는 사람이 있는데 모두 사용할 수 있다. 그러나 마늘 절편보다 나은 것은 없다.”⁴⁸⁾고 하였고, “처음 땀을 뜰 때에는 아프지만 땀이 아프지 않을 때에 이르면 멈추는데 1장에서 수 십장 혹은 수 백장에 이르면 중간에 그만 두어서는 안 된다. 처음 땀을 뜰 때에 얼얼하고 가려우면 아플 때까지 땀을 뜬다…… 실로 신기한 법으로 예사롭게 보아 흘시해서는 안 된다.”⁴⁹⁾고

하였다.

灸法은 열의 전도를 통한 물리요법과 비슷하여 국부의 혈액순환을 촉진시키고 흡수와 內消 등을 촉진시키며 초기에는 구법을 사용할 수 있고, 뚜렷한 陽熱盛毒한 증후가 없으면 흔히 좋은 효과를 거둘 수 있지만 농이 생기고 독이 성한 단계에서는 마땅치 않다. 陳氏는 전인을 계승한 것을 기초로 개인의 경험을 결합하여 새로운 견해를 제출하였다.

7) 용약이 독특하고 융통성을 발휘

이 책에 실린 처방은 모두 550개(그 중에 方名이 없는 것은 포함시키지 않음)이고 고인의 방을 인용한 것은 단지 62개로 10.1%를 점하며, 그 나머지 처방은 모두 陳士鐸 본인의 손과 가진 경험방에서 나왔다. 方名은 陳氏 스스로 만들어 우아하여 속되지 않고 또한 쉽게 알 수 있다. 처방의 약이 적고 전일하여 혼잡스런 폐단이 없으며 간혹 전인의 고방을 인용하였지만 경우에 따라 가감한 것이 많아 그대로 따르지는 않았다.

구체적인 용약에서 補氣·補血하는 기본 치료법칙에 있어서 黃芪, 當歸, 地黃을 사용한 것 이외에 金銀花, 蒲公英, 紫花地丁을 보다 많이 운용하였다. “歸花湯”⁵⁰⁾(當歸, 金銀花로 조성)으로 癰疽發背의 초기에 사용하였다. “急消湯”⁵¹⁾(忍冬藤, 茜草, 紫花地丁, 貝母, 菊花, 黃柏, 天花粉, 桔梗)으로 紅腫이 높이 솟아 크게 아픈 癰疽病을 치료하였다. 黃芪와 배오한 “五聖丹”⁵²⁾(金銀花, 元蔘, 黃芪, 麥冬, 人蔘), “三星湯”⁵³⁾(金銀花, 蒲公英, 生甘草), 肉桂와 배오한 “消

至數十壯, 或至數百壯, 不可半途即撤也。若初灸麻癢者, 亦必灸至痛而止……實至奇至神之法, 不可視為尋常而輕忽之。”

47) 陳士鐸 著. 柳長華, 徐春波, 喬海法, 王燕 編. 洞天奧旨卷3 瘡瘍火灸論 陳士鐸醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 2001. p.1036. “陰症之癰瘡, 亦有不可灸者, 又宜知之, 陰症癰疽, 在頸以下者, 無不可灸. 而生在頸以上者, 即是陰症, 斷斷忌灸. 蓋項之上, 頭面也, 六陽之首而項通於腦, 一用火攻則火毒無內藏之處, 必通入於泥丸而不能出, 轉成不可救之症矣……更有腎輸一穴, 在兩腰脊旁, 系內腎命根, 此處亦斷不可灸……大約陰虛之人, 毋論生疽在首, 在腰, 俱不可灸. 往往有因灸而犯虛虛之禁, 世人竟尚灸法, 餘特著此篇, 與瘡家共商之云.”

48) 陳士鐸 著. 柳長華, 徐春波, 喬海法, 王燕 編. 洞天奧旨卷3 瘡瘍火灸論 陳士鐸醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 2001. p.1036. “先用白紙一張, 口合水噴濕, 鋪於瘡面之上, 看其何處先白, 即瘡瘍之總口也, 以墨筆點定其穴, 用大蒜切片, 如一分之厚, 貼於穴上, 隔蒜灸之. 世有用附子片者, 有用生薑片者, 皆可用. 總不若蒜片之更勝.”

49) 陳士鐸 著. 柳長華, 徐春波, 喬海法, 王燕 編. 洞天奧旨卷3 瘡瘍火灸論 陳士鐸醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 2001. p.1036. “初灸即痛, 必灸至不痛始止, 自一壯

50) 陳士鐸 著. 柳長華, 徐春波, 喬海法, 王燕 編. 洞天奧旨卷5 背發 陳士鐸醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 2001. p.1044.

51) 陳士鐸 著. 柳長華, 徐春波, 喬海法, 王燕 編. 洞天奧旨卷5 背發 陳士鐸醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 2001. p.1044.

52) 陳士鐸 著. 柳長華, 徐春波, 喬海法, 王燕 編. 洞天奧旨卷5 泥丸發 陳士鐸醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 2001. p.1045.

53) 陳士鐸 著. 柳長華, 徐春波, 喬海法, 王燕 編. 洞天奧旨卷5 泥丸發 陳士鐸醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社.

癰還陽丹”⁵⁴(金銀花、肉桂、人蔘、白朮、甘草、天花粉、生黃芪、當歸、乳香), 草烏와 배오한 “救崇湯”⁵⁵(金銀花、草烏、人蔘、黃芪、當歸、茯苓、貝母) 등 예를 든 몇 가지에서 그 면모를 엿볼 수 있다.

金銀花、紫花地丁、蒲公英을 말하자면 일찍이 근세 瘡科의 聖藥으로 되었고, 陳氏는 특히 金銀花의 입상에 있어서 응용에 대해 전문적으로 논하였는데, 「瘡瘍用金銀花論」에서 “瘡瘍에 반드시 金銀花를 사용하는 것은 金銀花가 火毒을 없앨 수 있기 때문이다. 그러도 毒에는 실로 차이가 있어 陰毒과 陽毒으로 나뉜다. 독이 이르는 것은 모두 火熱이 심해서인데 金銀花는 화열을 가장 잘 없애고 또한 기혈을 모손시키지 않기 때문에 화독을 없애는 데에는 반드시 金銀花를 사용한다. 金銀花는 생명을 구할 수 있고 음증과 양증에 구분 없이 모두 치료할 수 있다.”⁵⁶고 하였다.

陳氏는 辛涼한 金銀花를 陽毒에 적용하였을 뿐 아니라 陰毒에도 확대시켰다. 그리고 金銀花가 “爲純補之味”⁵⁷라 한 것도 상당히 신기한 관점이다. 실은 陳氏가 金銀花를 “爲純補之味”라 한 것은 과장된 것이 아닌가 한다.

그러나 唐代 孫思邈이 “忍冬丸”이 消渴로 인한 發癰을 예방한다고 한 이후 金銀花가 의학계에서 瘡癰을 예방하고 치료하는데 큰 영향을 끼쳤다. 어떤 지방에서는 金銀花를 차 대신 마시고 반응도 좋고 폐단도 없어 아마 陳氏가 純補한다는 의미가 아

닌가 한다.

결론적으로 방약의 조합과 운용에 있어서 陳氏의 업적은 그가 만든 “清腸飲”⁵⁸(金銀花、當歸、地榆、麥冬、元蔘、生甘草、苡仁、黃芩)이 일찍이 急性腸癰(급성맹장염)을 치료하는 첫 번째 약방이고 상용하는 방제가 된 것으로 오늘날까지 여전히 자주 이용되고 있다.

8) 辨證論治가 상세

陳氏는 辨證이 자세하고 감별이 분명하기 때문에 그의 저작을 합하여 『辨證冰鑒』이라 칭하였다. 『洞天奧旨』는 1~4권이 총론에 속하고, 권5~16은 각론이며 끝에 「勸醫六則」이 붙어 있으며 병명 157종이 기재되어 있고 방 550수가 실려 있다. 병의 숫자와 방제의 수량을 막론하고 陳實功의 『外科正宗』을 훨씬 초과한다.

병증을 언급한 방면이 매우 상세하고 症마다 뒤에 먼저 論證한 뒤에 방약을 두었다. 症마다 붙어 있는 방은 『辨證錄』과 같이 반드시 하나의 主方과 하나의 附方을 두었고, 복잡한 약간의 병증에는 많게는 5개 혹은 6개의 방이 있다. 이론의 상세함이 『辨證錄』에 비해 과하면 과했지 미치지 못하지 않는 것을 족히 증명하고 있다.

감별진단에 있어서 乳癰을 예로 들면 이를 나누어 “乳腫에서 가장 큰 것을 乳發이라 하고,腫이 약간 작은 것을 乳癰이라 하며, 처음 발생할 때에 瘡頭가 있는 것을 乳疔라 한다. 이상 세 가지 모두 憎寒壯熱하고 惡心과 구토를 일으킨다. 임신하여 출산하지 않고 腫痛하는 것을 乳吹라 하고, 출산한 뒤에 乳가 腫痛한 것을 奶吹라 한다. 두 증상은 모두 급히 없애야 하는데 늦으면 농이 나오게 되어 낫기 어렵다. 늙은 부인이 울결로 乳中에 核이 있어 삭지 않고 날씨가 흐리면 아픈 것을 乳核이라 하고, 잘못 치료하여 터져서 속에서 허물어 膿水가 흘러나오고 오랫동안 낫지 않는 것을 乳漏라 하고, 자식이 없는 부인이 양자를 길러 억지로 젖을 아이에게 오랫동안

2001. p.1045.

54) 陳士鐸 著. 柳長華, 徐春波, 喬海法, 王燕 編. 洞天奧旨 卷7 臂癰 陳士鐸醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 2001. p.1059.

55) 陳士鐸 著. 柳長華, 徐春波, 喬海法, 王燕 編. 洞天奧旨 卷8 骨美瘡 陳士鐸醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 2001. p.1067.

56) 陳士鐸 著. 柳長華, 徐春波, 喬海法, 王燕 編. 洞天奧旨 卷4 瘡瘍用金銀花論 陳士鐸醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 2001. pp.1040-1041. “瘡瘍必用金銀花者, 以金銀花可以消火毒也. 然毒實不同, 有陰毒陽毒之分. 其毒之至者, 皆火熱之極也, 金銀花最能消火熱之毒而又不耗氣血, 故消火毒之藥必用金銀花也. 以金銀花可以奪命. 不分陰陽, 皆可治之.”

57) 陳士鐸 著. 柳長華, 徐春波, 喬海法, 王燕 編. 洞天奧旨 卷4 瘡瘍用金銀花論 陳士鐸醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 2001. pp.1040-1041.

58) 陳士鐸 著. 柳長華, 徐春波, 喬海法, 王燕 編. 洞天奧旨 卷6 腸癰 陳士鐸醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 2001. p.1057.

안 빨게 하면 창이 생겨 유두가 연밥에 들어있는 송이처럼 썩어 문드러지는 것을 乳疔이라 하고, 아무런 까닭도 없이 양쪽 것이 돌과 같이 단단해져 몇 달 동안 허물지 않고 항상 아픈 것을 乳岩이라 하고, 것이 붉게 붓고 등글어 꼭지가 없는 것을 乳癰이라 한다.”⁵⁹⁾고 하였다. 이상 乳疔이 대략 10종이 있고, 치료에 있어서 “和乳湯”⁶⁰⁾、“消化湯”⁶¹⁾、“化岩湯”⁶²⁾ 등의 방제를 만들어 임상에 상당한 효험이 있다.

이밖에 疥瘡의 병인에 대해 ‘皆有蟲也.’라 하였고, ‘梅毒(楊梅疔瘡)瘡’은 “기생들에게 많이 생기는”⁶³⁾ 성병에 속한다고 하였다. 그는 『洞天奧旨』 「凡例」에서 “창양이 겉으로 나타나는 것을 모두 장부가 속에서 허하기 때문”⁶⁴⁾이라 하였고, 권1 「瘡瘍標本論」에는 치료에 있어 “胃氣를 돌보아야 한다.”⁶⁵⁾고 한 것 등은 또 다른 특색이고, 조기 발견과 조기 치료 등의 관점과 몇몇 경험방은 후세 사

람들에게 중시되어 沈金鵞와 顧世澄이 그 영향을 받았다.

III. 結論

論者は 本論의 연구를 통하여 나타난 『洞天奧旨』에 관한 연구 결과를 다음과 같이 정리하여 보고하는 바이다.

첫째, 本書는 陳士鐸에 의하여 淸·康熙 甲戌 33(1694)년에 成書되었고, 乾隆 55년에 初刻되어 그의 증손인 陳鳳輝의 「跋文」을 쓰게 최초의 刊本이 乾隆 55년 ‘大雅堂本’이다. 이 밖에 ‘嘉慶間聚賢堂本’、‘緯文堂巾箱本’、‘光緒間善成堂本’ 등이 있다.

둘째, 本書를 또한 『外科秘錄』이라 하며 岐伯天師所傳이라 탁명하였다. 본서는 총 16권으로 구성되어 있는데, 권의 첫머리는 14경락의 圖穴이 있다. 권1~권4는 癰疽瘡瘍의 증치를 총론하고 있으며, 권5~권13은 外科, 皮膚科 및 跌撲, 金刀, 蟲獸傷 등 156가지 병증의 증치를 기술하고 있으며, 권14~16은 瘡瘍諸病의 內治와 外用方藥 및 鍼灸와 수술법 등이 실려 있다.

셋째, 本書의 특징을 개략적으로 정리하면 질병의 조기 발견과 조기 치료를 중시하였고, 內消를 중시하고 刀圭를 신중히 사용하였고, 火毒에 대해 또한 陰火와 陽火로 나누어 瘡瘍의 辨證施治를 더욱 심화시켰다. 또한 瘡瘍이 생기는 것은 氣血의 虛를 本으로 삼고 특히 肝腎과 有關함을 지적하였고 치료에 있어 邪는 標이고 權衡을 잡아 攻補함을 주장하였다. 그리고 瘡瘍外科에 解毒과 消散을 위주하여 經絡을 언급하였으나 經絡을 중시하지 않았으며, 瘡瘍의 灸요법에 대한 辨證施灸를 자세히 분석하였다. 또한 본서에 실린 처방은 모두 550개 처방 가운데 90%가 자신의 경험 처방으로 金銀花, 蒲公英, 紫花地丁을 많이 운용하여 용약이 독특하고 制方에 융통성이 있으며, 상세한 병증의 언급과 증상을 설명함에 있어 먼저 論證한 뒤에 主方과 附方을 두고 있다.

- 59) 陳士鐸 著, 柳長華, 徐春波, 喬海法, 王燕 編, 洞天奧旨 卷7 乳癰 陳士鐸醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 2001. p.1060. “乳腫最大者, 名曰乳發. 腫而差小者, 名曰乳癰. 初發之時, 卽有瘡頭, 名曰乳疔. 以上三症, 皆令人憎寒壯熱, 惡心作嘔者也. 受孕未產而腫痛者, 名曰乳吹. 已產兒而乳腫痛者, 名曰奶吹. 二症皆宜急散, 遲則必至出膿, 轉難愈也. 老婦鬱結, 乳中有核不消, 天陰作痛, 名曰乳核. 因循失治, 破而內潰, 膿水淋瀝, 日久不愈, 名曰乳漏. 婦人無子, 愛養螟蛉, 強將雙乳與兒吮啣, 久則成瘡, 腐爛乳頭, 狀似蓮蓬, 名曰乳疔. 無故雙乳堅硬如石, 數月不潰, 時常疼痛, 名曰乳岩. 乳上赤腫, 圍圓無頭, 名曰乳癰.”
- 60) 陳士鐸 著, 柳長華, 徐春波, 喬海法, 王燕 編, 洞天奧旨 卷7 乳癰 陳士鐸醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 2001. p.1060.
- 61) 陳士鐸 著, 柳長華, 徐春波, 喬海法, 王燕 編, 洞天奧旨 卷7 乳癰 陳士鐸醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 2001. p.1060.
- 62) 陳士鐸 著, 柳長華, 徐春波, 喬海法, 王燕 編, 洞天奧旨 卷7 乳癰 陳士鐸醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 2001. p.1060.
- 63) 陳士鐸 著, 柳長華, 徐春波, 喬海法, 王燕 編, 洞天奧旨 卷10 楊梅結毒 陳士鐸醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 2001. p.1082. “多生於媼妓.”
- 64) 陳士鐸 著, 柳長華, 徐春波, 喬海法, 王燕 編, 洞天奧旨 凡例 陳士鐸醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 2001. p.1016. “瘡瘍外發, 皆由臟腑內虛.”
- 65) 陳士鐸 著, 柳長華, 徐春波, 喬海法, 王燕 編, 洞天奧旨 卷1 瘡瘍標本論 陳士鐸醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 2001. p.1023. “宜顧其胃氣.”

參考文獻

1. 裘沛然 主編. 中國醫籍大辭典(下冊). 上海. 上海科學技術出版社. 2002. p.1002.
2. 陳士鐸 著. 柳長華, 徐春波, 喬海法, 王燕 編. 洞天奧旨 陳士鐸醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 2001. p.1015, 1016, 1017, 1023, 1024, 1026, 1027, 1036, 1038, 1042, 1044, 1045, 1057, 1059, 1060, 1067, 1082, 1134, 1144. pp.1013-1014, 1026-1027, 1036-1037, 1040-1041, 1138-1144, 1144-1145.
3. 劉祖貽, 孫光榮 主編. 中國歷代名醫名述. 北京. 中醫古籍出版社. 2001. pp.938-943.
4. 陳士鐸 著. 張燦珮, 劉長華, 皋永利, 徐春波 点校. 石室秘錄. 北京. 中國中醫藥出版社. 1991. p.13, 14, 21, 100.
5. 薛清錄 主編. 全國中醫圖書聯合目錄. 北京. 中醫古籍出版社. 1991. p.541.
6. 丁福保, 周雲青 編. 四部總錄醫藥編. 北京. 文物出版社. 1984. p.397.