

『辟疫神方』의 毒疫에 대한 고찰

¹韓國韓醫學研究院 未病研究團 · ²慶熙大學校 一般大學院 基礎韓醫科學科
³慶熙大學校 韓醫科大學 原典學教室 · ⁴釜山大學校 韓醫學專門大學院 人文社會醫學部
金尙賢^{1, 2} · 張祐彰³ · 白裕相³ · 柳延我⁴ · 丁彰炫^{3 *}

A Study on ‘Dokyeok(毒疫)’ of Byeokyeoksinbang(辟疫神方)

Kim Sang-hyun^{1, 2} · Jang Woo-chang³ · Baik You-sang³ ·
Lyu Jeong-ah⁴ · Jeong Chang-hyun^{3 *}

¹Mibyeong Research Center, Korea Institute of Oriental Medicine

²Graduate School of Korean Medical science, Kyunghee University

³Dept. of Korean Medical Classics, Collage of Korean Medicine, Kyunghee University

⁴Division of Humanities and Social Medicine, School of Korean Medicine, Pusan National University

Objectives : Through the study on *Byeokyeoksinbang*(辟疫神方), it would be expected to analyze Dokyeok(毒疫)’s characteristic and to comprehend how the changes in viewpoints of epidemic febrile disease were made.

Methods : It has been done to analyze the original text of *Byeokyeoksinbang*(辟疫神方), and to compare the theory of *Onbyeongjobyeon*(溫病條辨) associated with the signature symptom of Dokyeok(毒疫).

Results : Heo Jun(許浚) experienced a specific epidemic disease called ‘Dokyeok(毒疫)’, on which he made observations and analyzed its features and wrote *Byeokyeoksinbang*(辟疫神方). In *Byeokyeoksinbang*(辟疫神方), ‘Dokyeok(毒疫)’ is characterized by rash[疹], its pathogenesis is warm temperature, thus its treatment principle is removing interior and exterior heat. The book’s pragmatic perspective is highly appreciated, as HeoJun improved and solidified existing medical knowledge up to date. In addition, *Byeokyeoksinbang*(辟疫神方) is significant in that it differentiated between macula[痲疹] and rash[疹], much earlier than the febrile disease school of the Qing dynasty.

Conclusions : Between *Byeokyeoksinbang*(辟疫神方) and *Onbyeongjobyeon*(溫病條辨), there are differences in treatments and patterns of rash[疹]. Based on this, it will be able to compare each disease that is written in two books. And a study on comparing the development between epidemic febrile disease[瘟疫學] of the Joseon dynasty and febrile disease[溫病學] of the Qing dynasty will be carried out with a follow-up study.

Key Words : Byeokyeoksinbang(辟疫神方), Dokyeok(毒疫), epidemic febrile disease[瘟疫], rash[疹], Onbyeongjobyeon(溫病條辨)

I. 序 論

중의학의 한 축을 이루는 ‘온병학’은 발열과 상음을 특징으로 하는 ‘급성외감열병’ 분야를 다루고 있으며, 명청시대에 독자적인 학과를 이룬 이래로 현대에 이르기까지 그 명맥을 유지하고 있다. 한국 한의학에서도 전염성을 지닌 급성 열병을 ‘瘟疫’이라는 범주 하에서 다른 텍스트가 존재해왔지만 별도의 학과를 이룬 것은 아니기에 이 분야에 대한 계통적인 연구는 미진한 편이다. 물론 많은 생명을 앗아간 전염병에 대한 대비책으로서 각종 온역서적이 개략적으로 소개되고 있지만, 각각의 서적에서 기술되고 있는 열성 전염병에 대한 접근방식의 변천이라든지 기록된 열성 전염병 양상의 변화와 같은 학술적인 부분에 대한 구체적인 연구가 부족하다는 것이다.

앞서 한국 韓醫學의 瘟疫 분야 연구의 일환으로 『新纂辟瘟方』과 『東醫寶鑑·雜病篇·瘟疫』에 대해 비교, 분석해보았다.¹⁾ 그를 통해 『東醫寶鑑』 이후에 집필된 『新纂辟瘟方』에서는 『東醫寶鑑』의 「瘟疫門」에 비해 온역에 대한 인식이 일부 변했음을 알 수 있었다. 그리고 그 이후에 간행된 瘟疫서적에 대한 후속 연구의 필요성을 피력하였다. 특히 『東醫寶鑑·雜病篇·瘟疫』과 『新纂辟瘟方』 이후에 곧바로 간행된 『辟疫神方』은 이전의 것들과 같이 許浚의 저술이기에 논리의 비교 분석 면에서 상당히 의미있는 자료이다. 즉, 필자의 선행연구와 같은 방법을 사용하여 시간의 흐름에 따라 변화한 인식에 대한 고찰을 해 볼 수 있는 자료이다. 뿐만 아니라 『辟疫神方』은 ‘唐毒症’이라는 새로운 질병의 유행을 당시의 관점으로 분석, 기록한 중요한 자료이기도 하다.

* Corresponding Author : Jeong Chang-hyun, Dept. of Korean Medical Classics, College of Korean Medicine, Kyunghee University, 26 Kyunghee Daero, Dongdaemoon-gu, Seoul, ROK.
Tel: +82-2-961-0337, E-mail: jeongch@khu.ac.kr
丁彰炫, 首爾特別市 東大門區 慶熙大路 26, 慶熙大學校 韓醫科大學 原典學教室.
Received(29 March 2015), Revised(07 May 2015),
Accepted(12 May 2015).

1) 金尙賢, 白裕相, 丁彰炫, 張祐彰. 新纂辟瘟方の 瘟疫 인식 및 辟疫書로서의 의의에 대한 고찰 -東醫寶鑑·瘟疫門과의 비교를 중심으로-. 대한한의학원전학회지. 2013. 26(4). pp.355-366.

그러나 실제로 『辟疫神方』에 대한 연구는 그동안 많이 이루어졌다. 먼저 미키 사카에(三木榮)는 『辟疫神方』에서 다른 질병이 성홍열과 유사하다고 보고 질병사적으로 許浚의 저술이 지니는 가치에 대해 평가하였다.²⁾ 같은 맥락으로 신은 『辟疫神方』을 성홍열에 대한 동아시아 최초의 보고서로 평가하면서 그 내용에 대해 소개하고 있다.³⁾⁴⁾ 그는 성홍열이 인후통, 고열, 두통, 붉은 발진, 피부의 박편화 등의 증상을 수반한다는 점에서 毒症과 유사하다고 기술하였다. 또한 趙는 『辟疫神方』 텍스트를 바탕으로 ‘唐毒症’이라는 질환 자체를 분석하였고 그것을 清代 溫病學의 爛喉痧, 서양의학의 성홍열과 비교 고찰하였다.⁵⁾ 그는 이후의 魏양, 붉은 발진, 급격한 병세, 높은 사망률을 특징으로 하는 爛喉痧와 발열, 두통, 편도 발적, 인후부 염증, 전신홍반을 특징으로 가지는 성홍열을 毒症과 유사하게 보았다. 덧붙여 『辟疫神方』에 쓰인 治方이 『東醫寶鑑』에서 쓰인 용례를 모두 수집하여 그 치법에 대해 상세히 분석하였다. 陳의 연구에서는 劉完素의 火熱論이 許浚의 瘟疫治療에 미친 영향에 대하여 『辟疫神方』을 중심으로 다룬 부분이 있는데, 텍스트 기반의 연구인만큼 상당한 분석이 이루어졌다.⁶⁾ 그래서 『辟疫神方』에 대해 더 나은 연구가 수행될 수 있는지에 대한 우려도 있었다.

하지만 선행된 연구에서는 주로 ‘唐毒症’에 대해

- 2) 三木榮. 朝鮮醫學史及疾病史. 大阪府 堺市. 富士精版印刷株式會社. 1963. pp.58-60.
- 3) 신동원. 허준의 성홍열 연구 -동아시아 최초의 보고서-. 한국과학사학회지. 1999. 21(2). pp.143-156.
- 4) 이러한 의견에 대해서는 이견이 있다. 중국 학계에서는 성홍열이 동양권에서 18세기 초나 중후반에 기록된 것으로 받아들여지고 있고(余永燕. 近代中醫防治傳染病重大創新之一 -對“猩紅熱”病的認識與防治. 中華中醫藥雜誌. 2005. 20(12). p.716. / 余新忠. 爛喉痧出現年代初探. 中華醫史雜誌. 2001. 31(2). p.81.) 일부에서는 爛喉痧(猩紅熱)의 원류를 金匱要略의 陽毒이나 諸病源候論의 丹毒, 陽毒의 기록에서 찾는 연구도 있다.(吳兆利, 王慶其. 爛喉丹痧溯源及古代文獻梳理. 中華中醫藥學刊. 2012. 30(6). p.1305.)
- 5) 趙原竣. 17세기 초 조선에서 유행한 唐毒症에 대한 연구 -許浚의 辟疫神方을 중심으로-. 원광대학교 대학원 박사학위논문. 2003.
- 6) 陳柱杓. 劉完素의 火熱論이 許浚의 瘟疫治療法에 미친 영향. 경희대학교 대학원 박사학위논문. 2010.

질병사적으로 접근하여 평가하고 거시적으로 猩紅熱, 爛喉痧와 같은 유사 병증과 비교하며 그 의의를 부각시키고 있으며, 『辟疫神方』 내에 언급된 증후를 서적 내에 언급된 설명을 통해 분석하는 방법론으로 접근한 것은 아니다. 또한 기존 辟疫書들과의 비교에 있어서도 유사성에 초점을 두어 계승, 발전으로서의 의의를 얘기하는 반면 구체적인 차이점이나 의론의 변천에 주목하지는 않았다. 필자는 『辟疫神方』을 분석하는 과정에서 이렇게 선행연구에서 주목하지 못한 부분에 대한 재조명이 필요하다고 느껴서 본 연구를 진행하게 되었다. 따라서 선행연구에서 충분히 이루어진 『辟疫神方』 내용에 대한 분석은 간략히 정리하도록 하고, 기록된 주요 증후에 초점을 맞춰 학술적으로 이 서적이 지니는 의의를 다루어보고자 한다.

II. 本 論

1. 『辟疫神方』의 간행 배경

당시 역병은 壬子年(1612年) 가을부터 유행하였고, 許浚이 어명을 받아 壬子年末부터 집필하여 癸丑年(1613年) 2월에 『新纂辟瘟方』의 집필을 마쳤다.⁷⁾ 『新纂辟瘟方』에서 癸丑년에 역병이 돌 수 있음

7) 新纂辟瘟方 序文에 따르면 光海君이 당시 유행하던 疫病의 치료를 위해 기존의 簡易辟瘟方을 재간행하여 각 도에 반포하도록 하였고, 그럼에도 불구하고 그 내용의 부족함을 느끼던 차에 신하들의 조언에 따라 許浚에게 명하여 새로이 撰定하도록 하였다. (金信根 主編, 韓國醫學大系(38). 서울: 麗江出版社. 1994. p.115, 116. “醫局舊有簡易辟瘟方 命印累百本 頒布各道 而尙慮其粗率 乃於筵中 上語及民災愍然不怡 大臣及該官請 令內局老醫 博採諸方 更論中外 上遂命陽平君 (臣)許浚撰定 以進俾廣其傳”) 光海君日記에 따르면 簡易辟瘟方을 간행토록 한 때가 壬子年(1612) 12월 22일이다. (국사편찬위원회. 光海君日記 61卷, 4年(1612 壬子). Available from: URL: http://sillok.history.go.kr/viewer/viewtype1.jsp?id=koa_10412022_001&mTree=0&inResult=0&indexType=1 “壬子十二月二十二日辛亥 政院啓曰, 目今癘疫熾發, 非但咸鏡江原兩道, 如京城及諸道, 已爲傳染, 處處皆然. 將來之患, 亦不止此, 不可不預爲之備. 辟瘟方一書, 張數不多, 工役易就, 速令校書館多數印出, 廣布中外, 以爲救急之地何如. 傳曰, 允.”) 따라서 許浚이 『新纂辟瘟方』을 집필하던 시기가 壬子年末에서 癸丑年初임을 알 수 있다. 또한, 少陰이 加臨하는 二之氣의 시기가 春分 이후임을 생각해 보면 新纂辟瘟方은 그 시기 직전에 집필이 완료됐음을 추측할 수

을 예견하였고, 실제로 癸丑年 봄, 여름에 역병이 돌았다. 따라서 『新纂辟瘟方』은 당시 유행하던 역병의 방제 목적과 곧 다가올 시기에 유행할지도 모르는 역병에 대한 대비의 목적이 있었다고 말할 수 있겠다. 반면, 『辟疫神方』은 간행 배경 면에서 차이점이 있다. 당시 唐毒疫이라는 질환이 癸丑年 여름 이후부터 유행하였고,⁸⁾ 심지어 甲寅年(1614年)까지 유행했다는 기록이 있는데,⁹⁾ 許浚은 癸丑年 10월 말에 명을 받았고 『辟疫神方』의 집필을 癸丑年 12월에 마쳤다.¹⁰⁾¹¹⁾ 唐毒疫을 고급의 의서에서 찾을 수 없는 보기 드문 질환이라 하고 일반적인 癘疫과 다르다고 언급한 것으로 보아,¹²⁾ 唐毒疫이라는 질병의 양상을 관찰하고 분석하여 일반적인 온역 치법으로는 부족함을 느껴 그에 대한 대처법을 제시하기 위해 새로이 집필하게 된 것으로 추측할 수 있다. 따라서 일반적인 癘疫 예방에 초점을 맞춘 辟疫書가 아니라, ‘唐毒疫’이라는 특수질환에 대한 기록이라 볼 수 있다.

『辟疫神方』에는 毒疫¹³⁾의 병기, 특징, 치법 및

있다.

8) 金信根 主編, 韓國醫學大系(38). 서울: 麗江出版社. 1994. p.157. “今年自春徂夏, 疫癘盛行, 自夏以後, 毒疫竝起, 人多死亡”

9) 이수광. 芝峯類說. 서울: 경인문화사. 1970. p.310. “近自癸丑甲寅年間 有一種時熱 證甚酷暴 死亡甚衆 人謂唐毒疫 乃前所未有之證也”

10) 국사편찬위원회. 光海君日記 71卷, 5年(1613 癸丑). Available from: URL: http://sillok.history.go.kr/viewer/viewtype1.jsp?id=woa_10510025_006&mTree=0&inResult=0&indexType=1 “禮曹啓曰, 近來運氣失序, 疾疫爲災. 天行斑/斑疹自秋熾發, 閭閻之人, 多致不救, 此前所稀罕之証也. 或拘於禁忌, 或昧於治療, 坐視其死, 莫敢下手. 民生夭扎, 誠爲矜惻, 請令內局名醫, 博考方書, 經驗諸方, 纂爲一書, 印出頒布. 答曰, 令許浚等, 速爲纂出, 厲壇更爲祈禱. [自秋冬間有此疫, 俗稱唐紅疫. 又癘疫間發, 自是無虛歲. 東城外僇尸相枕, 人以爲殺戮強魂之所致云]”

11) 金信根 主編, 韓國醫學大系(38). 서울: 麗江出版社. 1994. p.172. “萬曆四十一年十二月 日內醫院奉 教刊行”

12) 金信根 主編, 韓國醫學大系(38). 서울: 麗江出版社. 1994. p.157. “臣 歷考古今方書, 無唐毒疫之病名, 又無治唐毒疫之方法, 蓋罕世之酷疾也”, “其爲病酷悍暴烈, 實異於尋常癘疫”

13) 唐毒疫의 ‘唐’은 ‘혹독하다’라는 의미로서, 辟疫神方에서 다루는 질환의 보편적인 명칭은 ‘毒疫’으로 볼 수 있다. (金信根 主編, 韓國醫學大系(38). 서울: 麗江出版社. 1994.

예방에 대한 정보가 기술되어있다. 따라서 기록된 毒疫에 대한 정보를 분석하고 그 의의를 고찰해보겠다.

2. 『辟疫神方』의 毒疫 病機 및 특징

(1) 毒疫의 火熱病機 인식

許浚은 ‘毒疫’의 대표적인 특징을 ‘疹’으로 보았고,¹⁴⁾ 그 원인 및 기전을 火熱과 관련하여 기술하고 있다.

필자의 선행연구에서 언급하였듯이, 瘟疫의 병인으로서 『新纂辟瘟方』에서는 ‘외감 온열성 요인’을 『東醫寶鑑·雜病篇·瘟疫門』에 비해 강조하였다.¹⁵⁾ 하지만 ‘冬傷於寒, 春必病溫’이라는 내용을 제시하며 瘟疫의 병인으로서 여전히 ‘寒’을 언급하고 있는 반면, 『辟疫神方』에서는 전적으로 運氣라는 외부의 요인 중 특히 ‘온열성 요인’만을 ‘毒疫’의 병인으로 인식하고 있다. 그 근거로 삼은 기술내용을 찾아보면 다음과 같다. 우선 火運에 속하는 해에 熱疾이 많이 나타난다고 하였다.¹⁶⁾ 『新纂辟瘟方』에서도 火運에 속하는 해에 전염병[疫癘]이 많이 나타난다고 하였는데,¹⁷⁾ 『辟疫神方』에서는 이 명제를 구체화하여 열질이라고 그 범주를 축소하여 기술하고 있다.¹⁸⁾ 즉

p.157. “蓋病之惡者, 謂之唐, 如唐瘧唐瘧之類, 是也”

14) 金信根 主編. 韓國醫學大系(38). 서울. 麗江出版社. 1994. p.158. “毒疫卽疹也”

15) 金尙賢, 白裕根, 丁彰炫, 張祐彰. 新纂辟瘟方の 瘟疫 인식 및 辟疫書로서의 의의에 대한 고찰 -東醫寶鑑·瘟疫門과의 비교를 중심으로-. 대한한의학원전학회지. 2013. 26(4). p.359.

新纂辟瘟方에서는 구체적인 運氣 이론을 바탕으로 하여 火運과 같은 온열성 외부 요인이 瘟疫의 병인이 됨을 강조하였고, ‘冬傷於寒, 春必病溫’을 伏氣의 개념으로서 온역의 주된 병인으로 인식하던 東醫寶鑑·雜病篇·瘟疫門과는 달리 瘟疫의 원인 중 하나를 소개하는 수준으로 기술하면서 伏氣라는 용어를 삭제하였다.

16) 金信根 主編. 韓國醫學大系(38). 서울. 麗江出版社. 1994. p.157. “火運之歲多熱疾”

17) 金信根 主編. 韓國醫學大系(38). 서울. 麗江出版社. 1994. p.125. “火運之歲多疫癘”

18) 그렇다고 新纂辟瘟方の “火運之歲多疫癘”라는 명제를 고쳐 쓴 것이라고 볼 수는 없다. 실제로 해당 시기에 전염병이 유행하였고, 거기에 毒疫이 더불어 유행했기 때문이다. (金信根 主編. 韓國醫學大系(38). 서울. 麗江出版社. 1994. p.157. “今年自春徂夏, 疫癘盛行, 自夏以後, 毒疫竝

痘·癩·疹과 같은 창양류가 많이 나타난다고 하였고, 이러한 증후를 띤 질환을 열독의 질병[熱毒之疾]이라고 규정한 것이다.¹⁹⁾ 그리고 그 근거로 창양류와 火運의 연관성을 언급한 문헌을 인용하여 제시하였다.²⁰⁾ 그 인용과정에서 기존 운기학설의 내용을 전적으로 믿고 답습하는 것이 아니라, 운기학 용어의 용례를 다르게 사용하기도 하였고,²¹⁾ 문헌의 내용을 보충, 변형하기도 하였다.²²⁾ 이는 ‘외감 온열성 요

起, 人多死亡”) 辟疫神方이 毒疫이라는 특수질환을 다룬 서적이기 때문에 그에 초점을 맞추어 명제를 제시한 것으로 보아야 할 것이다.

19) 金信根 主編. 韓國醫學大系(38). 서울. 麗江出版社. 1994. p.157, 158. “此等之歲, 多有痘癩疹三種, 相雜而行”, “熱毒之疾有三等. 一曰痘, ……; 二曰癩, ……; 三曰疹”

20) 金信根 主編. 韓國醫學大系(38). 서울. 麗江出版社. 1994. p.158, 159. “戊癸之歲, 火運司天, 子午之歲, 少陰君火司天. 寅申之歲, 少陽相火司天. 此等之歲, 多有痘癩疹三種, 相雜而行”, “內經曰, 火運之歲, 大暑流行, 民病身熱, 膚痛爲浸淫”, “內經曰, 少陰所至爲瘍疹. 夫少陰所至者, 言君火有餘, 熱令大行, 戊癸之歲也”

21) ‘戊癸之歲, 火運司天’의 ‘司天’은 운기학에서 地支에 따른 客氣가 한 해의 전반부를 담당하는 경우를 나타내는 용어이다. 天干으로 보는 것은 大運이기 때문에 이 문장을 ‘戊癸之歲, 火運統之’라고 쓰는 것이 적화하겠다. (洪元植 校合編纂. 精校黃帝內經素問. 서울. 東洋醫學研究院 出版部. 1985. p.234.) 新纂辟瘟方에서는 大運, 客氣, 客主加臨의 모든 경우를 들어 온열성 요인과 관련된 시기를 언급하였고 그에 쓰인 운기학 용어가 적절하게 쓰여있다. (金信根 主編. 韓國醫學大系(38). 서울. 麗江出版社. 1994. p.125. “五運之中, 戊癸屬火. 火有君火相火, 君火爲少陰, 相火爲少陽, 少陰司天, 天下疵疫, 少陽司天, 疫癘大行. 丑未之歲, 少陰加臨則民病癩疫盛行, 遠近咸感”) 이미 이전 서적에서 정확한 용어로 언급한 내용을 재인용하면서 굳이 용례를 바꾸어 쓴 이유를 유추해보자면, 전문적인 학술용어를 정확히 쓰기보다 실질적으로 유용한 정보(戊癸年, 子午年, 寅申年)를 제공함으로써 비전문가라도 쉽게 보고 대비하도록 하기 위한 실용적인 목적 정도로 추측해볼 수 있겠다.

22) ‘內經曰, 少陰所至爲瘍疹. 夫少陰所至者, 言君火有餘, 熱令大行, 戊癸之歲也’이라는 문장과 관련해서는 『黃帝內經』에서 ‘少陰所至爲瘍疹身熱’(洪元植 校合編纂. 精校黃帝內經素問. 서울. 東洋醫學研究院 出版部. 1985. p.276.)이라는 구절을 찾아볼 수 있지만, 辟疫神方에서 문단 말미에 ‘正傳’이라 표기하였고 실제로도 醫學正傳의 斑疹門에 나오는 ‘內經曰, 少陰所至爲瘍疹. 夫少陰所至者, 言君火有餘, 熱令大行, 戊子戊午之歲也’(虞搏 編. 醫學正傳. 서울. 成輔社. 1986. p.58.)라는 문장과 거의 유사하므로 醫學正傳을 인용했다고 보는 것이 타당하다. 그 인용과정에서 ‘戊子戊午之歲’를 ‘戊癸之歲’로 변형하였다. 문장 자체에서 ‘少陰所至’라 했기 때문에 少陰司天에 해당하는 子午年과 火運

인'을 병인으로 인식하고 그 근거로서 운기학설을 제시하는 과정에서 경험을 기반으로 운기학설을 보완함으로써 학문과 실체가 괴리되지 않도록 하는 실용주의적 면모를 보여주고 있다.

두 번째로 毒疫이 나타내는 특징을 火와 관련된 병기로 해석하였다. 毒疫의 가장 특징적인 '疹'과 같은 증후가 근본적으로 心實에 속한다고 언급하면서,²³⁾ 피부와 기육에 열독이 발생하는 毒疫이 肺, 胃와 관련이 있지만 근본적으로 心火의 태과로 인한 질환임을 기술하였다.²⁴⁾ 또 毒疫을 앓고 나서 머리털이 빠지고 피부가 벗겨지는 현상도 물체를 변화시키는 '火'의 속성으로 인식하였다.²⁵⁾ 그리고 毒疫을 앓다가 갑자기 죽는 경우가 많은데 이러한 특징 또한 '火'와 연관이 있음을 『黃帝內經』을 인용하여 기술하였다.²⁶⁾ 이러한 병기 인식 하에 치료 원칙에 있어서도 그 熱毒을 처내야 한다고 언급하였다.²⁷⁾ 이와 같이 毒疫의 주요 병리적 특징을 토대로 그 질병이 '火'와 관련이 있음을 끊임없이 강조하고 있다.

(2) 癩과 疹의 분리

이 太過한 戊年을 합하여 戊子, 戊午年을 언급한 것은 이론적으로도 타당하다. 그러나 坤이 少陰司天和 관련이 없는 戊癸年을 언급한 것은 癸丑年에 毒疫의 유행을 겪으면서 그 경험을 기록하기 위함이었으리라 생각된다. 新纂辟瘟方에서 운기학을 예측 모델로 응용하였는데, 辟疫神方에서는 거기에 그치지 않고 경험을 토대로 운기 관련 구절을 보충함으로써 역병의 대비에 만반을 기하고자 하였다. 산술적으로만 보더라도 '戊子, 戊午年'이라고 언급했을 때보다 '戊癸年'이라고 언급했을 때 역병에 대비해야 하는 횟수가 6배가 되기 때문이다.

- 23) 金信根 主編. 韓國醫學大系(38). 서울. 麗江出版社. 1994. p.159. “皮膚痒痛, 屬心實”
- 24) 金信根 主編. 韓國醫學大系(38). 서울. 麗江出版社. 1994. p.159, 160. “毒疫專屬心火”, “心火太過, 則制己所勝, 而燒燬肺金. 蓋肺主皮毛, 故紅點如蚤之狀, 見於皮膚之間, 或遍體生粟, 色赤痒痛, 已延及於陽明胃也. 又曰, 肺主皮膚, 胃主肌肉. 肺胃俱屬金, 乃心火乘金, 故熱毒發於皮膚肌肉之部分也.”
- 25) 金信根 主編. 韓國醫學大系(38). 서울. 麗江出版社. 1994. p.160. “凡人患毒疫之後, 頭髮盡脫, 皮膚之粟, 皆乾枯剝退, 如換軀殼, 皆熱毒之所化也. 五行之中, 惟火變物”
- 26) 金信根 主編. 韓國醫學大系(38). 서울. 麗江出版社. 1994. p.160. “內經曰, 火鬱之發 甚則悶冒懊懣, 善暴死”
- 27) 金信根 主編. 韓國醫學大系(38). 서울. 麗江出版社. 1994. p.162. “此病當直攻毒熱”

許浚이 『東醫寶鑑』에서 '癩疹'을 언급할 때 '癩'과 '疹'을 구분한 적이 있지만²⁸⁾ 정작 '癩疹'에 대하여 기술할 때에는 '癩'을 중심으로 몽똥그려 기술하거나²⁹⁾ '痘疹', '麻疹'과 같이 수반증상으로서 함께 기술하였다.³⁰⁾ 하지만 『辟疫神方』에서 許浚은 毒疫의 가장 대표적인 특징을 '疹'이라고 언급하였다. 운기가 火運에 속하는 해에는 熱疾, 즉 熱毒으로 인한 병증³¹⁾이 많이 나타나는데 그에 해당하는 증후의 특징이 痘, 癩, 疹 세 종류임을 기술하였고,³²⁾ 각 증후에 대하여 구분지어 설명하면서도³³⁾ 毒疫의 특징적인 증후는 '疹'이라고 명백히 규정하였다.³⁴⁾

또한 癩疹의 病機에 대해 기술하면서 癩 이후에 疹이 나타날 수 있음을 기술하였다. 『辟疫神方』 본문의 내용을 잠시 살펴보면 다음과 같다.

- 28) 許浚 지음, 陳柱杓 註釋. 新增補對譯 東醫寶鑑. 서울. 법인문화사. 2012. p.799. “有色點而無顆粒者, 曰癩, 浮小而無顆粒者, 曰疹, 隨出即沒而又出”
- 29) 東醫寶鑑·外形篇·皮的 癩疹 관련 항목을 보면 제목은 '癩疹', '癩疹吉凶證'으로 되어있지만 내용에 있어서는 '發癩'으로 표현하는 경우가 대부분이다. (許浚 지음, 陳柱杓 註釋. 新增補對譯 東醫寶鑑. 서울. 법인문화사. 2012. pp.799-801.) 또한 東醫寶鑑·雜病篇·小兒의 '附癩疹'에서는 癩疹과 같은 질병을 '赤癩'이라 하였고 세속에서 '紅痘', '毒痘'이라 부른다고 하였다. (許浚 지음, 陳柱杓 註釋. 新增補對譯 東醫寶鑑. 서울. 법인문화사. 2012. p.1798. “癩疹毒之病, 是肺胃熱毒發於皮膚, 狀如蚊蚤所咬, 故謂之赤癩, 今俗謂之紅痘毒痘”) 즉 '癩疹'을 학술적으로 구분했다라도 東醫寶鑑을 집필할 당시에는 결국 같은 류의 질병으로 인식했다는 것을 알 수 있다.
- 30) 許浚 지음, 陳柱杓 註釋. 新增補對譯 東醫寶鑑. 서울. 법인문화사. 2012. p.1798. “痘多挾疹同出, 麻亦多挾疹同出, 故曰痘疹麻疹”
- 31) ‘火運之歲多熱疾’, ‘此等之歲, 多有痘癩疹三種, 相雜而行’, ‘熱毒之疾有三等. 一曰痘, ……; 二曰癩, ……; 三曰疹’의 문장을 차례대로 보면 '熱疾'이 곧 '熱毒之疾'임을 알 수 있다. (金信根 主編. 韓國醫學大系(38). 서울. 麗江出版社. 1994. p.157, 158.)
- 32) 金信根 主編. 韓國醫學大系(38). 서울. 麗江出版社. 1994. p.158. “熱毒之疾有三等. 一曰痘, ……; 二曰癩, ……; 三曰疹”
- 33) 金信根 主編. 韓國醫學大系(38). 서울. 麗江出版社. 1994. p.158. “一曰痘, 其形最大, 起脹回漿, 貫膿作靨, 皆有次第. 二曰癩, 有色痕而無頭粒, 如蚤咬之痕, 日久自消. 三曰疹, 有頭粒, 或如粟米遍滿一身, 隨出隨沒, 或沒而又出, 或頭戴白漿, 潰而作瘡”
- 34) 金信根 主編. 韓國醫學大系(38). 서울. 麗江出版社. 1994. p.158. “毒疫即疹也”

心火가 너무 과하면 자기가 이기는 것을 제압하여 肺金을 태워서 녹이게 된다. 폐는 皮毛를 주관하기 때문에 벼룩이 깨문 것 같은 붉은 점이 피부 사이에 나타난다. 혹은 온몸에 좁쌀 같은 것이 돌아나는데 색이 붉고 가렵고 아프면 이미 足陽明胃經까지 영향을 미친 것이다.³⁵⁾

본문에 따르면 붉은 점이 나타나다가 좁쌀 같은 것이 돋기 시작하면 병세가 더 심해진 것으로 인식하고 있음을 알 수 있다. 그런데 ‘벼룩이 깨문 것 같은 붉은 점’은 『辟疫神方』에서 ‘癩’에 대해 설명한 내용과 유사하고,³⁶⁾ ‘온몸에 돋는 좁쌀 같은 것’은 『辟疫神方』에서 ‘疹’에 대해 설명한 내용과 유사하다.³⁷⁾ 즉 火熱病機로 인해 癩이 나타났다가 심해지면 疹이 나타난다는 것을 알 수 있다.

이러한 내용을 바탕으로 생각해 보면, 기존에는 ‘疹’에 대해 단독으로 다루지 않다가 毒疫을 겪으면서 ‘疹’이라는 증후를 단독으로 분리해 내었다고 볼 수 있다. 이는 毒疫을 고금의 의서에서 찾을 수 없는 보기 드문 질병이라 언급했던 것처럼 기존에 보지 못했던 질병을 관찰하고 나서 새로이 의학지식을 확장한 예라고 볼 수 있다.

(3) 毒疫의 특징

毒疫에 수반되는 증상으로 頭痛身疼, 惡寒壯熱, 精神昏憤, 煩躁譫語를 언급하였고 심한 경우 發躁狂妄, 咽喉腫痛閉塞의 증상이 나타날 수 있음을 언급하였다.³⁸⁾ 이러한 증상이 마치 傷寒熱病과 유사해

보이지만 傷寒이 아님을 명백히 하였고,³⁹⁾ 결국 그 감별점은 전신에 나타나는 두드러기와 같은 ‘疹’임을 알 수 있다.⁴⁰⁾ 그리고 그 ‘疹’의 양상이 붉은 색으로 나타났음을 언급하였다.⁴¹⁾

또한 전신에 ‘疹’이 나타나는 毒疫을 앓고 나면 머리털이 빠지고 피부의 허물이 벗겨진다고 하였고,⁴²⁾ 毒疫을 앓다가 갑자기 죽는 경우도 많다고 하였다.⁴³⁾ 질병의 성쇠가 7~8일에 불과하다고 하였으니,⁴⁴⁾ 짧은 기간에 죽을 수도 있고 낫더라도 후유증을 남기는 아주 위중한 질병이었음을 짐작할 수 있다.

3. 『辟疫神方』의 毒疫 치법⁴⁵⁾

許浚은 毒疫의 病機를 외부의 온열성 요인으로 인한 ‘火’, ‘熱毒’의 문제로 인식했듯이, 그 치료에 있어서도 熱毒을 처내야 함을 대원칙으로 삼았다.⁴⁶⁾ 또한 毒疫의 病期를 7~8일 정도로 보았는데, 초반에는 병이 表에 있고 후반에는 병이 裏에 있기 때문에⁴⁷⁾ 초기에는 汗法을 쓰고 후반에는 下法을 써야 한다고 하였다.⁴⁸⁾ 이는 『新纂辟瘟方』에서 瘟疫이 시

35) 金信根 主編. 韓國醫學大系(38). 서울. 麗江出版社. 1994. p.160. “心火太過, 則制已所勝, 而燒燥肺金. 蓋肺主皮毛, 故紅點如蚤之狀, 見於皮膚之間, 或遍體生粟, 色赤痒痛, 已延及於陽明胃也”
36) 金信根 主編. 韓國醫學大系(38). 서울. 麗江出版社. 1994. p.158. “二曰癩, 有色痕而無頭粒, 如蚤咬之痕, 日久自消.”
37) 金信根 主編. 韓國醫學大系(38). 서울. 麗江出版社. 1994. p.158. “三曰疹, 有頭粒, 或如粟米遍滿一身, 隨出隨沒, 或沒而又出, 或頭戴白漿, 潰而作瘡”
38) 金信根 主編. 韓國醫學大系(38). 서울. 麗江出版社. 1994. p.161. “始患之證, 頭痛身疼, 惡寒壯熱, ……; 精神昏憤, 煩躁譫語, 甚則發躁狂妄, 或咽喉腫痛閉塞”

39) 金信根 主編. 韓國醫學大系(38). 서울. 麗江出版社. 1994. p.161. “大抵此疾, 非傷寒熱病”
40) 金信根 主編. 韓國醫學大系(38). 서울. 麗江出版社. 1994. p.161. “頭面身體, 赤腫痒痛, 遍身痞癩”
41) 金信根 主編. 韓國醫學大系(38). 서울. 麗江出版社. 1994. p.159, 161. “疹色赤者, 又名丹疹”, “頭面身體, 赤腫痒痛”
42) 金信根 主編. 韓國醫學大系(38). 서울. 麗江出版社. 1994. p.160. “凡人患毒疫之後, 頭髮盡脫, 皮膚之粟, 皆乾枯剝退, 如換軀殼”
43) 金信根 主編. 韓國醫學大系(38). 서울. 麗江出版社. 1994. p.160. “毒疫善暴死”
44) 金信根 主編. 韓國醫學大系(38). 서울. 麗江出版社. 1994. p.161. “其盛衰不過七八日之間”
45) 辟疫神方の 毒疫 治法에 대한 연구는 趙의 연구(趙原煥. 17세기 초 조선에서 유행한 唐毒疫에 대한 연구-許浚의 辟疫神方을 중심으로-. 원광대학교 대학원 박사학위논문. 2003.)와 陳의 연구(陳柱杓. 劉完素의 火熱論이 許浚의 瘟疫治療法에 미친 영향. 경희대학교 대학원 박사학위논문. 2010.)가 상세하므로 두 연구를 참조하여 간략히 기술하겠다.
46) 金信根 主編. 韓國醫學大系(38). 서울. 麗江出版社. 1994. p.162. “此病當直攻毒熱”
47) 金信根 主編. 韓國醫學大系(38). 서울. 麗江出版社. 1994. p.161. “前三日在表, 後三日入裏, 其盛衰不過七八日之間”
48) 金信根 主編. 韓國醫學大系(38). 서울. 麗江出版社. 1994.

간의 경과에 따라 病情이 깊어진다는 인식 하에 表證, 半表半裏證, 裏證을 구분한 것과 유사한 모습을 보인다. 오히려 表證과 裏證으로만 구분을 하였는데 이는 그만큼 毒疫의 病情 변화가 급격했다는 반증이기도 하다.

表證에 쓰인 처방⁴⁹⁾은 汗法이라 명시되어 있지만 發汗보다 透表에 가깝다.⁵⁰⁾ 이는 『東醫寶鑑』에서 火鬱의 病機에 升散하는 약을 쓰도록 한 것과 일맥상통한다.⁵¹⁾ 裏證에 쓰는 처방이나 통용하도록 한 처방⁵²⁾의 方文에는 대체적으로 表裏에 모두 熱이 있는 경우를 치료한다고 쓰여있다.⁵³⁾⁵⁴⁾ 그 외에도 상황에 맞게 쓸 수 있거나 예방용으로 쓸 수 있는 처방 및 단방을 제시하고 있다. 수록된 처방을 살펴보면 몇 가지를 제외하고 대부분 『新纂辟瘟方』에 수록된 처방인데, 이는 許浚이 『辟疫神方』을 편찬함에 있어 직전에 편찬한 『新纂辟瘟方』을 唐毒疫에 맞게 변화 발전시켜 응용한 것으로 보인다.⁵⁵⁾

p.162. “前三日, 宜汗之, 用十神湯 九味羌活湯 清熱解毒散, 後三日, 宜下之, 用大柴胡湯 涼膈散 調胃承氣湯合黃連解毒湯”

49) 十神湯(香附子 赤芍藥 升麻 白芷 川芎 陳皮 紫蘇葉 麻黃 甘草 乾葛), 九味羌活湯(羌活 川芎 防風 白芷 蒼朮 黃芩 生地黃 細辛 甘草), 清熱解毒散(羌活 赤芍藥 人參 石膏 黃芩 知母 升麻 乾葛 甘草 黃連 生地黃)

50) 陳柱杓. 劉完素의 火熱論이 許浚의 瘟疫治療法에 미친 영향. 경희대학교 대학원 박사학위논문. 2010. p.74.

51) 許浚 지음, 陳柱杓 註釋. 新增補對譯 東醫寶鑑. 서울. 법인문화사. 2012. p.997, 1191. “火鬱則發之, 宜升陽散火”, “火鬱之病, 以升散之劑發之, 如升麻葛根之屬”

52) 金信根 主編. 韓國醫學大系(38). 서울. 麗江出版社. 1994. p.162. “後三日, 宜下之, 用大柴胡湯 涼膈散 調胃承氣湯合黃連解毒湯”, “通用防風通聖散 荊防敗毒散”

53) 金信根 主編. 韓國醫學大系(38). 서울. 麗江出版社. 1994. p.166, 167. “大柴胡湯 治天行瘟疫熱病, 表裏俱熱, 裸體譫語”, “涼膈散 治天行瘟疫, 表裏熱盛, 心胸煩燥”, “調胃承氣湯合黃連解毒湯 治天行瘟疫熱疾, 表裏俱熱盛”, “防風通聖散 治天行疫癘, 表裏熱盛, 或風熱瘡瘍, 咽喉頭面赤腫, 煩躁”

54) 통용하도록 언급한 荊防敗毒散의 경우에는 裏熱을 치료하는 의미가 없지만 方文 말미에 ‘人參을 玄參으로 바꾸고 大黃, 連翹, 黃芩, 黃連, 梔子를 넣어서 쓰면 더욱 좋다’는 글을 덧붙인 것으로 보아 이 또한 表裏의 열을 치료하는 데에 중점을 둔 것으로 보인다. (金信根 主編. 韓國醫學大系(38). 서울. 麗江出版社. 1994. p.168, 169. “此方去人參代玄參, 加大黃 連翹 黃芩 梔子, 尤好”)

55) 趙原煥. 17세기 초 조선에서 유행한 唐毒疫에 대한 연구-許浚의 辟疫神方을 중심으로-. 원광대학교 대학원 박사

그 외에 금기로서 飲酒와 入房의 위험함을 언급하였는데,⁵⁶⁾ 이는 『新纂辟瘟方』에서 온열병의 금기로 제시한 내용과도 같으며,⁵⁷⁾ 유행성이 있고 자칫하면 사망할 수도 있는 질병에 대하여 함부로 精氣를 耗損시키지 않도록 강조했다는 점에서 주목할 만하다.

4. 『辟疫神方』과 『溫病條辨』의 疹에 대한 기술 비교

許浚은 毒疫을 관찰하면서 ‘疹’을 주요 증후로 인식하고, 痘, 癩과 구분지어 疹에 대해 집중적으로 설명하고 있다. 또한 병인 및 병기에 대한 설명에 있어서도 계속 疹이라는 증후를 사용하여 설명하고 있다는 것을 알 수 있다. 처방에 있어서는 疹이라는 증후를 직접적으로 치료하는 방법을 제시한 것은 아니지만,⁵⁸⁾ 주요병기를 인식하는 데에 疹이 중심이 되었고 그에 따라 熱毒을 치는 것을 치료의 대원칙으로 삼았다. 이렇듯 『辟疫神方』에서 毒疫에 대해 기술하는 데에 있어 疹은 중요한 키워드가 된다.

이와 유사하게 중국의 溫病四大家 중 한사담인 吳鞠通은 그의 저서 『溫病條辨』에서 ‘疹’에 대해 언급하고 있다. 『辟疫神方』과 『溫病條辨』의 疹에 대한 기술 중에서 특히 유사한 부분을 꼽자면 癩과 疹을 구분했다는 부분이다. 관련 조문은 아래와 같다.

太陰溫病에는 발한법을 써서는 안되는 데, 발한법을 썼는데도 땀이 나지 않는 경우는 반드시 斑이나 疹이 생기고, 땀이 과다하게 나는 경우에는 반드시 정신이 흐려지고 헛소리를 하게 된다. 斑이 생기면 化斑湯으로 치료하고, 疹이 생기면 銀翹散에

학위논문. 2003. p.71.

56) 金信根 主編. 韓國醫學大系(38). 서울. 麗江出版社. 1994. p.161. “如患此疾而飲酒犯房者, 易多暴死”

57) 金信根 主編. 韓國醫學大系(38). 서울. 麗江出版社. 1994. p.152. “溫熱病, 熱退後百日內, 犯房室者, 死”, “飲酒, 必再發”

58) 물론 人參白虎湯, 竹葉石膏湯, 月經水의 方文에 癩疹을 치료한다는 내용이 기술되어 있긴 하다. 하지만 毒疫 치료에 있어 表證, 裏證에 쓰거나 통용하도록 한 처방의 설명에는 특별히 疹에 대한 언급은 없다.

서 豆豉는 배고 細生地黃, 牡丹皮, 大靑葉을 넣고 元參을 배로 하여 치료하는데 升麻, 柴胡, 當歸, 防風, 羌活, 白芷, 葛根, 三春柳 등은 쓰지 말아야 한다. 정신이 흐려지고 헛소리를 하는 경우에는 淸宮湯으로 치료하고, 牛黃丸, 紫雪丹, 和劑局方의 至寶丹 또한 쓸 수 있다.⁵⁹⁾

吳鞠通이 기술한 太陰溫病은 병소가 手太陰이 되는 風溫, 溫熱, 溫疫, 冬溫을 이르는 것으로, 『溫病條辨』 내에서 다루는 暑溫, 濕溫, 溫瘧 등의 병증과는 다른 성격으로 기술되고 있다.⁶⁰⁾ 때문에 이 조문은 手太陰의 溫熱病류의 병증에서 나타날 수 있는 斑이나 疹이라는 증후의 치료에 관한 내용이라고 해석할 수 있다. 이 조문 및 이에 대한 吳鞠通의 주석 내용을 토대로 『辟疫神方』에 기술된 疹과 대비해서 분석해 보려고 하는데, 용어의 유사성으로 인해 자칫하면 『溫病條辨』의 溫疫과 『辟疫神方』의 毒疫을 비슷하게 해석하려는 양상으로 비춰질 수 있을 것 같다. 하지만 『溫病條辨』에서 쓰이는 溫病, 溫疫 등의 용어와 『辟疫神方』에서 쓰이는 瘟疫, 毒疫 등의 용어의 쓰임이 분명 다르고,⁶¹⁾ 각 서적에서 다루고

있는 병증이 비록 유사한 부분이 있을지라도 같다고 전제하기 힘들다. 하지만 두 서적 모두 외감성 열병을 다룸으로써 병증의 病因病機에 일부 유사성을 띠는 것도 사실이다. 게다가 ‘疹’에 대한 묘사가 거의 같기 때문에, 疹이라는 증후를 기준으로 두 서적의 내용을 대비해 본다면 두 서적의 의론을 비교하는데에 효과적인 것이라 생각된다. 또한 『辟疫神方』과 『溫病條辨』이 각각 의미 있는 치료서적이었다는 가정 하에 疹을 두 서적의 교차점으로 삼고 차이점을 비교한다면, 毒疫과 溫病을 보다 구체적으로 비교할 수 있을 것이고 멀리는 한국 瘟疫學과 중국 溫病學 각각의 필연적인 발전 과정⁶²⁾을 분석하는 데에 있어 중요한 정보가 될 것이라고 생각한다.

다시 두 서적의 내용 비교로 돌아가 보겠다. 『辟疫神方』에서 熱毒으로 인한 痘, 癩, 疹 세 가지 증후를 각각 구분하였고, 毒疫의 주된 특징이 疹이라고 하였으며, 火熱病機로 癩이 나타났다가 熱毒이 심해지면 疹이 나타난다고 기술하였다. 吳鞠通은 『溫疫論』으로 유명한 吳又可도 癩과 疹을 혼용하여 인식했다고 평하였다.⁶³⁾ 그러면서 吳鞠通은 溫病에서 나타나는 癩과 疹이라는 증후를 구분지어 묘사하고, 각 증후에 쓸 수 있는 처방을 구분하여 제시하였고 그 병기 또한 구분하여 기술하였다.⁶⁴⁾ 吳鞠通이 『溫病條辨』에서 癩과 疹을 구분한 내용을 근

59) 吳鞠通 著, 丁彰炫 譯. 國譯 溫病條辨. 경기도 파주시. 집문당. 2004. p.553. “太陰溫病, 不可發汗, 發汗而汗不出者, 必發斑疹; 汗出過多者, 必神昏譫語. 發斑者, 化斑湯主之; 發疹者, 銀翹散去豆豉, 加細生地, 丹皮, 大靑葉, 倍元參主之. 禁升麻, 柴胡, 當歸, 防風, 羌活, 白芷, 葛根, 三春柳; 神昏譫語者, 淸宮湯主之, 牛黃丸, 紫雪丹, 局方至寶丹亦主之”

60) 吳鞠通 著, 丁彰炫 譯. 國譯 溫病條辨. 경기도 파주시. 집문당. 2004. p.546, 549. “太陰風溫, 溫熱, 溫疫, 冬溫, 初起惡風寒者, 桂枝湯主之; 但熱不惡寒而渴者, 辛涼平劑銀翹散主之. 溫毒, 暑溫, 濕溫, 溫瘧, 不在此例.”, “太陰風溫, 總上條所學而言也.”

61) 許浚은 新纂辟瘟方에서 瘟疫와 熱病을 포함한다고 하여 그 범주를 상당히 광범위하게 보았고, 溫疫이라는 용어를 쓰긴 했지만 봄에 나타나는 역병을 의미하는 것으로 사용하였다. (金信根 主編. 韓國醫學大系(38). 서울. 麗江出版社. 1994. p.127. “溫熱病者, 春發者爲溫病, 夏發者爲熱病, 皆瘟疫之類也.”, “冬合寒反暖, 春發溫疫. 其證, 發熱, 腰痛強急, 腳縮不伸, 脛中欲折, 目中生花, 或瀉瀉增寒復熱.”) 또한 毒疫이 일반적인 瘟疫과 다른 것이라고 구별하였다. (金信根 主編. 韓國醫學大系(38). 서울. 麗江出版社. 1994. p.157. “自夏以後, 毒疫竝起, 人多死亡, 蓋癸年屬火運故也. 其爲病酷悍暴烈, 實異於尋常瘟疫.”)

반면 溫病條辨의 溫病은 傷寒과 대비하여 외감성 열병의 총칭으로서 쓰이는 용어이고, 溫疫은 그러한 溫病 중에서 전염성을 띠고 穢濁한 기운을 겸하는 병증을 말한다. (吳鞠通 著, 丁彰炫 譯. 國譯 溫病條辨. 경기도 파주시. 집문당. 2004. p.544. “溫疫者, 厲氣流行, 多兼穢濁, 家家如是, 若役使然也.”)

62) 필연적이라고 언급한 이유는 어떤 학문이든 필요성에 의해 발생하고 발전할 것이라는 전제를 가지고 말한 것이다.

63) 吳鞠通 著, 丁彰炫 譯. 國譯 溫病條辨. 경기도 파주시. 집문당. 2004. p.554. “吳又可托裏舉斑湯, 不言疹者, 混斑疹爲一氣也”

64) 吳鞠通 著, 丁彰炫 譯. 國譯 溫病條辨. 경기도 파주시. 집문당. 2004. p.553, 554. “發斑者, 化斑湯主之; 發疹者, 銀翹散去豆豉, 加細生地, 丹皮, 大靑葉, 倍元參主之”, “蓋斑乃純赤, 或大片, 爲肌肉之病, 故主以化斑湯, 專治肌肉. 疹繫紅點高起, 麻, 痞, 痧, 皆一類, 繫血絡中病, 故主以芳香透絡, 辛涼解肌, 甘寒清血也”
물론 이에 앞서 葉天士가 斑疹을 구별하고 斑疹의 색으로 예후를 판단하기도 하였다. (최삼섭, 박찬국 편저. 온병학. 서울. 성보사. 1989. p.39.)

200여 년 전에 許浚이 유사하게 제시하고 있었다는 점에서 큰 의의를 지닌다. 물론 疹과 관련된 기술내용을 구체적으로 비교해보면 차이점도 있다. ‘疹’이라는 증후에 대해 『辟疫神方』과 『溫病條辨』에서 어떻게 접근하고 있는지 그 내용을 비교하여 표로 정리해보면 Table 1과 같다.

許浚은 『新纂辟瘟方』에서 일반적인 瘟疫의 病因 중 한가지로 寒을 언급했다. 그러나 『溫病條辨』에서 溫病의 病因을 溫熱邪로 인식한 것과 유사하게 『辟疫神方』에서는 病因을 火運과 관련지어 외부의 온열성 요인에 있다고 기술하였다. 이러한 인식 하에 熱毒이라는 용어로 病機를 해석하였고 치료원칙이나 주의사항에 그 인식을 반영하고 있으며, 『溫病條辨』

Table 1. Comparison between 『Byeok-yeoksinbang』 and 『Onbyeongjobyeon』 about rash[疹]

	『辟疫神方』	『溫病條辨』
發現時期 및 病因	火運에 속하는 해 외감 온열성 요인으로 인해 발병	봄, 여름 ⁶⁵⁾ 溫熱邪로 인한 溫病에 잘못하여 發汗을 시켰으나 땀이 나지 않은 경우에 발병 ⁶⁶⁾
發現期間	7~8일 ⁶⁷⁾	2~5일 잠복 ⁶⁸⁾ , 약 3일간 발현 ⁶⁹⁾
病機	熱毒으로 인한 것 手太陰肺, 手少陰心, 足陽明胃의 병으로 서 주로 ‘心火’에 속함	熱이 심하여 血을 燥하게 한 것 ⁷⁰⁾ 手太陰肺의 병이며 血絡 속으로 들어가 서 병이 된 것
色	붉은색	붉은색 ⁷¹⁾
斑疹의 樣相	‘疹’이 주요증후가 되는 毒疫 자체가 보 기 드문 질환 (『東醫寶鑑』에서도 癩疹을 같이 다루되 癩을 중심으로 기술함)	溫病에서 斑은 2~30%, 疹은 7~80% ⁷²⁾
治療原則 및 주의사항	熱毒을 칠 것 초기에는 汗法(升散), 후기에는 下法 전반적으로 表裏의 熱을 치료해야 함 精氣를 耗損시켜서는 안됨	芳香性的 약으로 透絡하고 辛涼한 약으로 解肌하며 甘寒한 약으로 清血시킴 ⁷³⁾ 辛溫한 약, 升發하는 약을 쓰지 말 것 ⁷⁴⁾ 下法을 쓸 수 있으나 완만하게 쓰고, ⁷⁵⁾ 소아에게는 大黃을 쓰지 말 것 ⁷⁶⁾ 下焦의 精氣가 고밀하지 못한 상태를 더 욱더 허하게 만들지 말 것 ⁷⁷⁾

65) 吳鞠通 著, 丁彰炫 譯. 國譯 溫病條辨. 경기도 파주시. 집문당. 2004. p.554. “溫病多見於春夏發生之候”

66) 吳鞠通 著, 丁彰炫 譯. 國譯 溫病條辨. 경기도 파주시. 집문당. 2004. p.553. “太陰溫病, 不可發汗, 發汗而汗不出者, 必發斑疹”

67) 이것은 毒疫의 성쇠에 대한 언급이므로 疹이 발현되는 기간은 이와 차이가 있는 것으로 보는 것이 타당하다.

68) 吳鞠通 著, 丁彰炫 譯. 國譯 溫病條辨. 경기도 파주시. 집문당. 2004. p.554. “卽有邪鬱二三日, 或三五日, 既不得汗, 有不得不疹之勢”

69) 吳鞠通 著, 丁彰炫 譯. 國譯 溫病條辨. 경기도 파주시. 집문당. 2004. p.729. “但疹之限期最迫, 只有三日”

70) 吳鞠通 著, 丁彰炫 譯. 國譯 溫病條辨. 경기도 파주시. 집문당. 2004. p.554. “若其人熱甚血燥, 不能蒸汗, 溫邪鬱於肌表血分, 故必發斑疹也”

71) 吳鞠通 著, 丁彰炫 譯. 國譯 溫病條辨. 경기도 파주시. 집문당. 2004. p.554. “若溫熱氣血沸騰之赤疹, 豈非見之如讎仇乎”

72) 吳鞠通 著, 丁彰炫 譯. 國譯 溫病條辨. 경기도 파주시. 집문당. 2004. p.554. “考溫病中發疹者, 十之七八, 發斑者十之二三”

73) 吳鞠通 著, 丁彰炫 譯. 國譯 溫病條辨. 경기도 파주시. 집문당. 2004. p.554. “故主以芳香透絡, 辛涼解肌, 甘寒清血也”

74) 吳鞠通 著, 丁彰炫 譯. 國譯 溫病條辨. 경기도 파주시. 집문당. 2004. p.554. “皆溫燥之品, 豈不畏其灼津液乎”, “天地之氣, 有升無降, 豈用再以升藥升之乎”

75) 吳鞠通 著, 丁彰炫 譯. 國譯 溫病條辨. 경기도 파주시. 집문당. 2004. p.555. “疹不忌瀉, 若裏結, 須微通之, 不可令大泄致內虛下陷”

76) 吳鞠通 著, 丁彰炫 譯. 國譯 溫病條辨. 경기도 파주시. 집

의 내용과 유사한 부분도 있다. 그리고 병의 소재가 手太陰肺, 手少陰心, 足陽明胃에 해당하지만 특히 心火의 문제임을 기술하였는데, 『溫病條辨』에서 斑을 陽明의 문제로 인식하고 疹을 肺의 문제로 인식한 내용과는 다소 차이가 있다. 하지만 太陰溫病에 잘못 發汗法을 쓴 경우 汗出 여부에 따라 手厥陰心包로 逆傳하기도 한다는 내용을 참고해 볼 때,⁷⁸⁾ 病機를 인식하는 데에 있어 관련 臟腑나 六經이 어느 정도 유사하다는 것을 알 수 있다. 또한 『溫病條辨』에서 斑은 陽明, 肌肉의 문제라고 인식하여 氣分을 치료하면서 동시에 血을 서늘하게 하는 처방을 사용하였고,⁷⁹⁾ 疹은 血絡의 문제라고 인식하여 辛涼한 銀翹散에 血熱을 식히는 약을 가하여 치료하였다.⁸⁰⁾ 물론 단순 증상으로 輕重을 따지는 것은 힘들지만, 열이 氣分에 있으면서 血分證을 겸한 상태와 열이 血絡에 있고 기혈이 들끓는 상태는 衛氣營血辨證으로 따져봤을 때 深淺의 차이 정도는 미루어 짐작할 수 있고,⁸¹⁾ 이는 『辟疫神方』에서 癩 이후에 疹이 나타난다는 내용과 유사한 맥락으로 볼 수 있다.

같은 증후를 놓고 어느 정도 유사한 설명을 하고 있다는 점으로 미루어 볼 때, 두 서적에서 다루는 질환의 종류가 유사한 것이라는 해석이 가능할 법

하다. 하지만 疹에 대해 두 서적에서 가장 큰 차이를 보인 부분은 治法에 있다. 吳鞠通은 ‘疹’의 치료에 있어 升麻, 柴胡, 當歸, 防風, 羌活, 白芷, 葛根 등과 같이 溫燥하거나 升發하는 약을 쓰지 못하게 하였다.⁸²⁾ 하지만 許澂이 毒疫의 초기에 썼던 처방에는 升麻, 柴胡, 防風, 羌活, 白芷, 葛根 등을 찾아볼 수 있다. 유사한 病機의 인식에도 불구하고 처방에 차이를 보인 까닭을 따져보면, 일단 『溫病條辨』에서는 疹이 溫病에 辛溫한 약으로 發汗을 시킨 誤治로 인해 나타날 수 있다고 기술하였기에 溫燥한 약이나 기운을 끌어올리는 약을 쓰지 못하게 하였다.⁸³⁾ 반면 『辟疫神方』에서의 치료는 『東醫寶鑑』에서 火鬱의 病機에 升散하는 약을 쓰도록 했던 내용을 이어받은 것이다. 각자 타당한 근거 하에 처방을 제시한 것이기 때문에 두 서적 모두 의미있는 치료 서적이었다는 가정 하에서는 처방에서 오류를 찾기보다 질병의 양상에 차이가 있을 것이라는 추측이 좀 더 가능성이 있을 것이다. 그런 맥락에서 두 서적의 또 다른 내용상의 차이점을 보자면, 『溫病條辨』에서는 溫病에 癩疹이 나타날 때 癩보다 疹이 훨씬 더 많이 나타난다고 언급하였다.⁸⁴⁾ 반면 『辟疫神方』에서는 毒疫이 기존의 癩疫과 다르고 보기 드문 병이라고 언급하였는데, 毒疫의 가장 큰 특징을 疹으로 꼽은 만큼 기존에 열성 질환에 수반되는 疹을 보기 힘들었다고 해석할 수 있다. 물론 시기, 지역 등의 다른 변수가 있을 수 있겠지만, 『溫病條辨』과 『

문당. 2004. pp.729-730. “近世用大黃者, 殺之也。〔解兒難疹論〕”

77) 吳鞠通 著, 丁彰炫 譯. 國譯 溫病條辨. 경기도 파주시. 집문당. 2004. p.554. “下焦精氣久已不固, 安庸再升其少陽之氣, 使下竭上厥乎”

78) 吳鞠通 著, 丁彰炫 譯. 國譯 溫病條辨. 경기도 파주시. 집문당. 2004. p.553. “心液傷而心血虛, 心以陰爲體, 心陰不能濟陽, 則心陽獨亢, 心主言, 故譫語不休也. 且手經逆傳, 世罕知之. 手太陰病不解, 本有必傳手厥陰心包之理, 況又傷其氣血乎.”

79) 吳鞠通 著, 丁彰炫 譯. 國譯 溫病條辨. 경기도 파주시. 집문당. 2004. p.553, 554. “前人悉用白虎湯作化斑湯者, 以其爲陽明證也. 陽明主肌肉.”, “蓋斑乃純赤, 或大片, 爲肌肉之病, 故主以化斑湯, 專治肌肉.”, “再病至發斑, 不獨在氣分矣, 故加二味涼血之品.”

80) 吳鞠通 著, 丁彰炫 譯. 國譯 溫病條辨. 경기도 파주시. 집문당. 2004. p.554. “疹繫紅點高起, 麻、痞、沙, 皆一類, 繫血絡中病.”, “加四物, 取其清血熱.”

81) 化斑湯과 銀翹散加減方に 공통적으로 血을 식히기 위해 쓰인 元參의 양을 비교해 보면 각각 3錢 대 최대1兩으로서, 溫病의 疹에 쓰이는 처방이 血分의 熱을 치료하는 데에 치우쳐 있음을 알 수 있다.

82) 吳鞠通 著, 丁彰炫 譯. 國譯 溫病條辨. 경기도 파주시. 집문당. 2004. p.553, 554. “發疹者, ……禁升麻、柴胡、當歸、防風、羌活、白芷、葛根、三春柳”, “其托裏舉斑湯方中用歸升紫芷川山甲, 皆溫燥之品, 豈不畏其灼津液乎. 且前人有痘宜溫 疹宜涼之論, 實屬確見, 況溫疹更甚於小兒之風熱疹乎. 其用升紫, 取其升發之義, 不知溫病多見於春夏發生之候, 天地之氣, 有升無降, 豈用再以升藥升之乎”

83) 吳鞠通 著, 丁彰炫 譯. 國譯 溫病條辨. 경기도 파주시. 집문당. 2004. p.554. “其托裏舉斑湯方中用歸、升、紫、芷、川山甲, 皆溫燥之品, 豈不畏其灼津液乎.”, “其用升、紫, 取其升發之義, 不知溫病多見於春夏發生之候, 天地之氣, 有升無降, 豈用再以升藥升之乎.”

84) 吳鞠通 著, 丁彰炫 譯. 國譯 溫病條辨. 경기도 파주시. 집문당. 2004. p.554. “考溫病中發疹者, 十之七八, 發斑者十之二三”

吳鞠通의 통계적 접근에도 많은 변수가 있을 수 있기 때문에 이 부분은 근거로서 오류 가능성을 안고 있다.

『辟疫神方』을 집필할 당시 吳鞠通과 許澣이 관찰하였던 질병의 양상 차이로 인해 학문적 발전 방향에 차이가 있다는 가설을 세워 볼만도 하다. 즉, ‘疹’이 드물게 나타나던 조선의 상황과 달리 ‘斑’보다 ‘疹’이 많이 나타나던 중국의 상황에서는 그에 알맞게 ‘疹’을 치료하는 데 있어 금기를 엄격하게 적용시킬 수밖에 없었다는 추론이 가능하다는 것이다.

Ⅲ. 考 察

성홍열은 인후통, 고열, 두통을 수반하고, 붉은 발진이 생기며 피부의 박편화가 생기는 특징이 있다. 여기에 빈혈증과 중이염, 류마티스성 고열, 수막염 등이 나타나기도 한다.⁸⁵⁾ 또한 爛喉痧는 목구멍에 궤양이 나타나고 피부에 붉은 발진이 나타나며, 병세가 급박하고 사망률이 높다.⁸⁶⁾ 기존의 『辟疫神方』 연구에서는 이러한 병증과 毒疫에서 보이는 증후의 유사성을 가지고 두 질환을 비교하여 그 의의를 도출하였다. 그리고 『辟疫神方』에서 ‘毒疫’이라는 새로운 병증에 대해 기록하고 그에 대한 치법을 제시한 부분에 큰 의의가 있음을 기술하고 있다. 필자 또한 이러한 견해에 동의하고, 새로운 질병의 발견이 의학의 발전을 앞당긴다고 생각한다. 그리고 許澣 또한 ‘毒疫’이라는 병증을 관찰하고 분석함으로써 기존의 의학지식을 보다 구체화시켰다고 본다. 그렇다면 그 의의를 기리는 데에 그치지 않고 구체화시킨 의학지식을 분석하는 연구도 적극적으로 이루어져야 한다고 생각한다. 하지만 1차 자료의 부족으로 인해 현실적인 한계가 따르기 마련이다. 앞서 韓醫學의 癩疫 연구를 수행하면서 계속 추측성 가설을 세우게 되는 것도 癩疫에 관련된 1차 텍스트가 清代 溫病學의 것들 보다는 많이 부족하기 때문이

고, 그로 인해 일정부분 이상 추론하는 데에는 한계가 있다. 따라서 상대적으로 문헌도 풍부하고 학과를 이룬 溫病學의 학설을 참고하여 한국 韓醫學의 癩疫을 분석하는 연구가 이루어질 필요가 있다고 생각한다. 단 기존의 연구처럼 병증을 일대일 대응시켜 비교하려는 방법론보다는 유사한 증후에 대한 기술내용을 바탕으로 분석 범위를 좀 더 넓혀가는 방법론으로 접근해야 한다고 본다. 따라서 한국 韓醫學의 癩疫을 깊이 연구하기 위해 이와 같은 가설을 바탕으로 한 후속 연구가 필요할 것이다.

Ⅳ. 結 論

지금까지 『辟疫神方』의 텍스트를 중심으로 그 내용에 대해 알아보고 그 가치에 대해 고찰해 보았다. 그리고 다음과 같은 결론을 내었다.

『辟疫神方』은 ‘毒疫’이라는 특수한 전염병을 경험하면서 그 특징을 관찰하고 병기를 분석하여 치법을 제시한 서적이다.

『辟疫神方』에서는 毒疫의 특징을 ‘疹’으로 규정하였고, 그 병인은 외부 온열성 요인이며 병기 또한 火熱, 熱毒의 문제임을 기술하였다. 치법에 있어서는 熱毒을 칠 것을 대원적으로 삼고 초반에는 升散하는 약을 쓰고 심해지면 表裏의 熱을 모두 다스리는 약을 쓰도록 하여 급격한 病情의 변화에 재빨리 대처하도록 하였다.

『辟疫神方』은 毒疫에 대해 기술하는 과정에서 운기학적인 내용을 보완하고 기존의 의학지식을 구체화시키는 등 실용주의적 관점을 가졌다는 점에서 의의가 있다. 또한 清代 溫病學보다 먼저 ‘疹’을 분리해서 분석했다는 부분도 높게 살만한 점이다.

『辟疫神方』과 『溫病條辨』에서 ‘疹’에 대해 유사하게 기술하고 있는 반면, 疹을 증후로 갖는 질병에 대한 치법 및 양상에 대해서는 다르게 기술하고 있다. 이를 바탕으로 두 서적에서 다루고 있는 질병을 비교하는 것은 물론 후속 연구를 통해 清代 溫病學

85) 신은 ‘캠브리지 세계질병사’를 인용하여 성홍열의 증상을 이와 같이 소개하면서 毒疫과의 유사성을 언급하고 있다. (신동원, 허준의 성홍열 연구 -동아시아 최초의 보고서-. 한국과학사학회지, 1999, 21(2), p.153.)

86) 조는 ‘실용온병학’의 爛喉痧에 대한 기술을 바탕으로 毒疫과의 유사성을 언급하고 있다. (趙原稜, 17세기 초 조선에서 유행한 唐毒疫에 대한 연구 -許澣의 辟疫神方을 중심으로-. 원광대학교 대학원 박사학위논문, 2003, p.74, 75.)

과 한국 瘟疫學의 발전 방향을 비교 연구할 수 있을 것이다.

References

1. Miki Sakae. History of Korean Medicine and of Diseases in Korea. Sakai, Osaka. Fuji Publishers. 1963. pp.58-60.
三木榮. 朝鮮醫學史及疾病史. 大阪府 堺市. 富士精版印刷株式會社. 1963. pp.58-60.
2. Written by Kim SG. Hankukuihakdaegy(38). Seoul. Ryeogang Publisher. 1994. p.115, 116, 125, 127, 152, 157, 158, 159, 160, 162, 162, 166, 167, 168, 169, 172.
金信根 主編. 韓國醫學大系(38). 서울. 麗江出版社. 1994. p.115, 116, 125, 127, 152, 157, 158, 159, 160, 162, 162, 166, 167, 168, 169, 172.
3. Lee SG. Jibongryuseol. Seoul. Gyeongin Publishers. 1970. p.310.
이수광. 芝峯類說. 서울. 경인문화사. 1970. p.310.
4. Hong WS. Jeonggyohwangjenaegyongsomun. Seoul. Institute of Oriental Medicine. 1985. p.234, 276.
洪元植 校合編纂. 精校黃帝內經素問. 서울. 東洋醫學研究院 出版部. 1985. p.234, 276.
5. Written by Yubo. Yixuezhengzhuan. Seoul. Seongbosa. 1986. p.58.
虞搏 編. 醫學正傳. 서울. 成輔社. 1986. p.58.
6. Written by Heo Jun, annotated by Jin JP. New parallel translation texts of Donguibogam. Seoul. Beobin Publishers. 2012. p.997, 1191, 1798, pp.799-801.
許浚 지음, 陳柱杓 註釋. 新增補對譯 東醫寶鑑. 서울. 법민문화사. 2012. p.997, 1191, 1798, pp.799-801.
7. Written by Wutang, translated by Jeong CH. Onbyeongjbyeon(translated into Korean). Paju, Gyeonggi-do. Jipmoondang. 2004. pp.553-555, 729-730.
吳鞠通 著, 丁彰炫 譯. 國譯 溫病條辨. 경기도 파주시. 집문당. 2004. pp.553-555, 729-730.
8. Choi SS, Park CG. Onbyeonghak. Seoul. Seongbosa. 1989. p.39.
최삼섭, 박찬국 편저. 온병학. 서울. 성보사. 1989. p.39.
9. Shin DW. A Report on Scarlet Fever by Huh Jun in the Early 17th Century Korea. Journal of the Korean history of Science society. 1999. 21(2). pp.143-156.
신동원. 허준의 성홍열 연구 -동아시아 최초의 보고서-. 한국과학사학회지. 1999. 21(2). pp.143-156.
10. Yu Y. One of the major innovations in modern Chinese medicine against infectious diseases - On the "scarlet fever" disease awareness and prevention. China Journal of Traditional Chinese Medicine and Pharmacy. 2005. 20(12). p.716.
余永燕. 近代中醫防治傳染病重大創新之一 -對“猩紅熱”病的認識與防治. 中華中醫藥雜誌. 2005. 20(12). p.716.
11. Yu X. Preliminary study on the time of first appearance of "lanhousha" (scarlet fever). China Journal of Medical History. 2001. 31(2). p.81.
余新忠. 爛喉痧出現年代初探. 中華醫史雜誌. 2001. 31(2). p.81.
12. Wu Z, Wang Q. Tracing and Analyzing in Ancient Literature of Erosive-Throat with Rash. Chinese Archives of Traditional Chinese Medicine. 2012. 30(6). p.1305.
吳兆利, 王慶其. 爛喉丹痧溯源及古代文獻梳析. 中華中醫藥學刊. 2012. 30(6). p.1305.
13. Cho WJ. A study on 'Dangdokyek'

- epidemics in the early 17C of the Joseon : focusing on Heojun's Byeokyeoksinbang. Doctor's degree paper of Wonkwang University. 2003. p.71, 74, 75.
- 趙原竣. 17세기 초 조선에서 유행한 唐毒疫에 대한 연구 -許浚의 辟疫神方을 중심으로-. 원광대학교 대학원 박사학위논문. 2003. p.71, 74, 75.
14. Jin JP. A study on the medical history of Heojun's clinical method of epidemics from a view of the theory of fire by Liu wansu. Doctor's degree paper of Kyunghee University. 2010. p.74.
- 陳柱杓. 劉完素의 火熱論이 許浚의 瘟疫治療法에 미친 영향. 경희대학교 대학원 박사학위논문. 2010. p.74.
15. Kim SH et al. Study on the perception of epidemic febrile disease in the Sinchanbyeokonbang and its significance as prevention contents -Based on comparison with Donguibogam-. Journal of Korean Medical Classics. 2013. 26(4). p.359, 365.
- 金尙賢, 白裕相, 丁彰炫, 張祐彰. 新纂辟瘟方の 瘟疫 인식 및 辟疫書로서의 의의에 대한 고찰 -東醫寶鑑·瘟疫門과의 비교를 중심으로-. 대한한의학원전학회지. 2013. 26(4). p.359, 365.
16. National Institute of Korean History. A Diary of Gwanhaegun vol 61, 1612. Available from: URL: http://sillok.history.go.kr/viewer/viewtype1.jsp?id=koa_10412022_001&mTree=0&inResult=0&indextype=1
- 국사편찬위원회. 光海君日記 61卷, 4年(1612 壬子). Available from: URL: http://sillok.history.go.kr/viewer/viewtype1.jsp?id=koa_10412022_001&mTree=0&inRes
- ult=0&indextype=1
17. National Institute of Korean History. A Diary of Gwanhaegun vol 71, 1613. Available from: URL: http://sillok.history.go.kr/viewer/viewtype1.jsp?id=woa_10510025_006&mTree=0&inResult=0&indextype=1
- 국사편찬위원회. 光海君日記 71卷, 5年(1613 癸丑). Available from: URL: http://sillok.history.go.kr/viewer/viewtype1.jsp?id=woa_10510025_006&mTree=0&inResult=0&indextype=1