

『傷寒論』 六經病 傳變에 관한 研究

¹東義大學教 韓醫科大學 原典學教室 · ²東義大學教 韓醫科大學 醫史學教室
李相協¹ * · 金勳²

A study on the Transmutation among Six-channels in *Shanghanlun*

Lee Sang-Hyup¹ * · Kim Hoon²

¹Dept. of Korean Medical Classics, College of Korean Medicine, Dong-eui University

²Dept. of Korean Medical History, College of Korean Medicine, Dong-eui University

Objectives : Zhang Zhong-jing's *Shanghanlun* is based on Six-channels system to classified a disease. This paper is planning to describe the Transmutation among Six-channels system. Six-channels change not fixed in either direction and each is relative to each other.

Methods : I will try to describe the Transmutation among Six channels system, through the letter of the *Shanghanlun*. First, I will find letters related to a disease transmission. Second, It will be described through the analysis of the past medical scientists.

Results : Six-Meridian Pattern is the categorization of syndromes according to the theory of the six meridians, applied to the diagnosis of acute febrile diseases at different stages, but also useful for the pattern syndrome differentiation of other diseases. Transmutation among Six channels system is not fixed in a certain order and it each affects one another.

Conclusions : We can see that Zhong-jing's medical treatment from syndrome differentiation is associated with a Mutual transmission(相互傳變).

Key Words : Zhang Zhong-jing(張仲景), Transmutation among Six channels system(六經病傳變), Mutual transmission(相互傳變).

I. 緒 論

『傷寒論』에서 六經病이 편집된 순서를 살펴보면

* Corresponding Author : Lee Sang-Hyup. Dept. of Korean Medical Classics, College of Korean Medicine, Dong-eui University. San45-1, Yangjeong2-dong, Busanjin-gu, Busan Metropolitan City, 614-052, South Korea.
Tel: +82-51-850-8610,

E-mail : sanghyup@deu.ac.kr
Received(20 July 2015), Revised(14 August 2015),
Accepted(17 August 2015).

‘太陽病-陽明病-少陽病-太陰病-少陰病-厥陰病’의 순서대로 되어 있음을 볼 수 있는데, 仲景이 이렇게 순서를 정한 까닭은 外感의 邪氣가 인체에 침입한 후 六經病이 심해지는 순서에 따라 篇을 구분하여 점차적으로 설명하기 위한 방편으로 차례를 정하였다고 짐작할 수 있다.

하지만 각 篇으로 구분된 六經病의 내용을 구체적으로 살펴보면 해당되는 六經病의 내용만 있는 것이 아니라, 여러 가지 誤治나 시간적인 경과에 따라서 다른 六經病으로 傳變되는 과정과 관련된 내용도 포함되어 있으며, 혹은 증상이 비슷하여 對照하여 鑑別해야 할 목적으로 다른 六經病의 내용이 섞여서 출현하고 있음을 볼 수 있다.

따라서 仲景이 『傷寒論』을 六經病의 순서로 차례를 구분한 것은 辨證論治를 통하여 서로의 차이점을 명백하게 부각시키기 위한 목적으로 크게 劃分하였다고 짐작할 수 있으며, 실제 臨床에서 질병이 발현하는 양상을 살펴볼 것 같으면 六經病이 고정되어 있지 않고 正氣와 邪氣의 勝復에 따라서 끊임없이 변화·발전한다고 볼 수 있는데, 그러한 것을 제대로 파악하기 위해서는 辨證論治의 기본 서적이라고 할 수 있는 『傷寒論』에 나오는 六經病의 傳變을 구체적으로 이해해야지만이 邪氣가 인체에 침범해서 생기는 우리 인체의 복잡한 生理 및 病理 變化에 대해서 좀 더 본질적으로 이해할 수 있을 것이다.

하지만 『傷寒論』에 나오는 六經病의 ‘傳經’이나 ‘轉屬’ 및 ‘合病’ ‘併病’ 등과 관련하여 歷代 醫家들의 주장을 살펴보면 통일된 설명이 없이 다양하게 분산되어 있으며, 그 傳變 順序에 있어서도 역시 다양한 견해를 주장하고 있어서 일관된 설명을 찾아보기 힘들다.

우리의 전통 의학적인 『東醫寶鑑』의 「寒門」을 살펴보다도 “經絡爲標, 藏府爲本, 如太陽經爲標, 膀胱爲本. 餘倣此.”¹⁾이라고 하여 經絡과 臟腑를 標本으로 구분하여 실용적인 관점으로 설명하고 있지만, 질병의 傳變과 관련하여 『傷寒論』 전체 條文을 모두 설명하기에는 부족한 실정이다.

지금까지 『傷寒論』의 六經病 傳變과 관련해서는

다양하고 많은 논문이 있었기 때문에 그것들을 일일이 모두 나열하기는 힘들지만, 그 중에 張繼烈·鞠鯉亦의 “用動態觀點讀傷寒論”²⁾에서는 六經病의 傳變이 일정한 순서로 고정된 것이 아니라 六經間에 相互傳變하는 동태적 관점으로 설명하고 있는데, 본 논문에서는 이것을 참고로 하여 『傷寒論』에 나오는 條文을 통하여 어떤 식으로 六經病 사이에 병이 傳變되었는지에 대해서 ‘脈’과 ‘證’을 위주로 하여 구체적으로 살펴보고자 한다.

II. 本 論

晋代의 王叔和는 『傷寒論·傷寒例』를 지으면서 『素問·熱論』편에 나오는 “傷寒一日, 巨陽受之, …… 二日, 陽明受之, …… 三日, 少陽受之, …… 四日, 太陰受之, …… 五日, 少陰受之 …… 六日, 厥陰受之, ……”³⁾를 인용하였는데, 그곳에서 日傳一經하면서 증상이 변화한다는 ‘傳經說’로 설명하기 시작하였으며⁴⁾, 宋代의 韓祇和에 이르러서는 傷寒의 邪氣가 足經脈에만 전해지고 手經脈으로는 전해지지 않는다고 최초로 주장하였고, 朱肱도 역시 ‘傷寒傳足不傳手說’을 따르게 되었는데 이러한 생각은 대략 300여 년간 지속되었다⁵⁾.

그후 『傷寒論』은 金代 成無己에 의해서 최초로 전면적인 注釋이 가해지면서 仲景의 學說을 후세에 전파하는데 있어서는 큰 공헌을 하였지만, 이전 시대의 ‘傳經’학설을 계승하고 발전시킴으로써 잘못된 오류가 후세에 전해지는 이유가 되기도 하였다⁶⁾.

하지만 柯琴은 이곳에 나오는 日數에 대해서 설명하기를 “이것은 모두 ‘症狀이 나타나는 期日’을 말한 것이지, ‘六經이 이러한 차례대로 相傳하는 순서’가 되는 것이 아니다.”⁷⁾라고 강조하면서 『傷寒論

1) 許浚. 東醫寶鑑. 서울. 南山堂. 2001. p.379.

2) 張繼烈, 鞠鯉亦. 用動態觀點讀傷寒論. 中國中醫藥現代遠程教育. 2014. 12(8). pp.13-19.

3) 王冰. 黃帝內經素問. 北京. 人民衛生出版社. 1995. pp.183-184.

4) 王梧川. 傷寒古今論. 北京. 中國醫藥科技出版社. 2000. pp.9-10.

5) 鄭城采, 朴炫局. 傷寒 理論의 發展史에 관한 연구. 동국대학교 대학원. 1999. p.87.

6) 李心機. 傷寒論疑難解讀. 北京. 人民衛生出版社. 2000. pp.61-62.

』에 나오는 日數에 대해서 ‘六經의 차례대로 傳經한다’라고 했던 당시 의가들의 잘못을 지적하였다.

이러한 六經의 일정한 전변 순서는 外感 熱病의 邪氣가 表에서 裏로만 전해진다는 전제하에 설명한다면 가능하겠지만, 실제로 臨床에서 환자를 볼 때에는 일정한 순서대로 병이 진행되는 것이 아니라 다양한 형식으로 전변하고 있음을 확인할 수 있으며, 그때마다 辨證을 통하여 새로운 치료법을 사용해야 한다.

그 구체적인 예로 太陽病편에 나오는 조문 중 誤治로 인한 壞病이 생겼을 경우에는 “觀其脈證，知犯何逆，隨證治之.”⁸⁾이라는 내용이 나오는데, 이 원칙에 따르면 六經病의 傳變은 ‘脈’과 ‘證’에 의해서 판단해야지 ‘日數’에 얽매어서는 안 됨을 강조하고 있다고 볼 수 있다.

논자는 이러한 원칙을 『傷寒論』의 전체 條文 중 辨脈法, 平脈法, 傷寒例 등 일반적으로 王叔和의 加筆이라고 보는 조문들은 제외하고, 六經病과 직접적으로 관련된 부분만을 살펴본 결과 六經病의 傳變은 일정한 순서로 고정되어 있는 것이 아니라 六經病 중 하나에 속하는 病이 나머지 다섯 가지 六經病으로 ‘相互傳變’하는 다양한 형식이 존재함을 확인할 수 있었는데, 이러한 사실은 임상에서 질병을 치료하기 위한 처방을 선택함에 있어서도 하나의 六經病에 고정된 처방을 사용할 것이 아니라, 六經病이 傳變되는 구체적인 ‘脈’과 ‘證’이 나타날 때에는 두~세 가지 이상의 處方을 함께 사용함으로써 보다 빠르고 완전한 치료에 도달할 수 있음을 보여주고 있다.⁹⁾

1. 六經病 傳變의 유형

六經 각각의 질병들은 서로 고립되어 있는 것이 아니라 상호 연관되어 있으면서 서로서로 傳變하고 있다. 따라서 그 전변 형식은 六經의 차례대로 전해지는 것 외에도 다음과 같은 여러 가지 전변 규칙이

있으니 그것을 몇 가지의 범주로 구분하면 다음과 같다.

첫째, 太陽-陽明-少陽-太陰-少陰-厥陰의 순서대로 전해지는 것을 ‘循經傳’이라 부르고, 반대로 전해지는 것을 ‘逆經傳’이라고 부른다.

둘째, 六經의 表裏經이 陰陽으로 서로 짝이 되어 전변된다고 보았으니, 太陽과 少陰, 陽明과 太陰, 少陽과 厥陰의 表裏 관계를 통하여 병이 쉽게 전변되는 것을 ‘表裏傳’이라고 부른다.

셋째, 循經傳이나 表裏傳의 규칙적인 관계를 벗어나서 전변되는 모든 것들을 통칭하여 ‘越經傳’이라고 부른다.

논자는 기존에 알려진 이러한 세 가지의 기본적인 傳變 유형들을 구체적인 條文을 통하여 일일이 살펴봄으로써 ‘日數’나 ‘表→裏’와 같은 일정한 틀 속에 얽매인 傳變이 아니라, 六經病이 相互傳變하여 나타나는 다양한 ‘脈’과 ‘證’의 변화를 살펴봄으로써 『傷寒論』 條文을 이해하는 폭을 넓히고, 실제 臨床에 원활하게 응용할 수 있는 思考의 확장을 도모하고자 한다.

2. 六經病 傳變의 구체적인 모습

질병을 제대로 치료하기 위해서는 六經病의 발생 ‘部位’와 六經의 ‘傳變’하는 모습을 구체적으로 알아야 병의 기전을 제대로 파악하면서 치료 규칙을 정할 수 있는데, 그 구체적인 내용에 관해서 『傷寒論』에 나오는 몇가지 특징적인 條文을 통해서 살펴보면 다음과 같다.

(1) 太陽病의 傳變

太陽病은 外感 熱性病의 진행 과정 중 최초의 단계에 해당되는 것으로 ‘足太陽膀胱’이라는 臟腑 및 經絡과의 연관성 이외에, 인체의 제일 表層이면서 上部에 존재하는 陽中之陽(巨陽)인 ‘心’과 연관된 병증이고, ‘心主營, 肺主衛’하는 營衛循環에 문제가 생겨서 오는 병증을 모두 포함한다¹⁰⁾고 볼 수 있다.

7) 柯琴, 傷寒來蘇集, 서울, 一中社, 1992. p.168. “此皆言見症之期, 非六經以次相傳之日也.”

8) 張仲景, 仲景全書, 서울, 大星文化社, 1989. p.125.

9) 최용선, 중경방임상강좌, 대전, 초락당, 2013. p.50.

10) 柯琴, 傷寒來蘇集, 서울, 一中社, 1992. pp.179-180. “仲景以心爲太陽, 故得外統一身之氣血, 內行五臟六腑之經隧, …… 營衛行于表, 而發源于心肺, 故太陽病則營衛病, 營衛

따라서 太陽病은 六經病의 울타리와 같은 것으로 나머지 각 經과 모두 관계를 맺고 있는 것을 질병의 傳變 方面으로 살펴보다라도 알 수 있는데¹¹⁾, 이것과 관련해서 『東醫寶鑑』의 「太陽六傳」편에서는 “太陽傳陽明胃土者名曰巡經傳 …… ○太陽傳少陽膽木者名曰越經傳 …… ○太陽傳太陰脾土者名曰誤下傳 …… ○太陽傳少陰腎水者名曰表裏傳 …… ○太陽傳厥陰肝木者爲三陰不至於首惟厥陰與督脉上行與太陽相接名曰巡經得度傳.”¹²⁾라고 설명하고 있다. 이와 관련해서 太陽의 邪氣가 나머지 五經으로 傳變되는 모습을 『傷寒論』 條文을 통하여 구체적으로 살펴보면 다음과 같다.

① 太陽傳陽明 관련 條文

邪氣가 太陽에서 陽明으로 傳變하는 것과 관련된 條文을 살펴보면 다음과 같다.

[185]¹³⁾ “本太陽，初得病時，發其汗，汗先出不徹，因轉屬陽明也。傷寒，發熱，無汗，嘔不能食，而反汗出濺濺然者，是轉屬陽明也。”(循經傳)

본 조문은 두 단락으로 구분지어 이해해야 한다.

첫째, 太陽의 부위에 있는 邪氣를 發汗시켜 철저히 제거시키지 못하여 陽明으로 傳變되는 경우로 [48]번 조문에서와 같이 “二陽併病：太陽初得病時，發其汗，汗先出不徹，因轉屬陽明。”와 같은 경우라고 볼 수 있는데, 邪氣가 비록 發汗을 통하여 빠져나갔지만 완전히 제거되지 못하면서 陽明經病으로 轉屬되는 것을 설명하고 있다.

둘째, ‘傷寒，發熱，無汗’의 麻黃湯證이 시간이 지나면서 ‘嘔不能食’과 같이 少陽之氣가 불리하여 생기는 少陽病으로 傳變한 것과 비슷하게 보이지만, ‘汗出濺濺然’처럼 땀이 그치지 않고 계속 흐르는 증상이 나타난 경우에는 陽明府證으로 완전히 傳變하였음을 설명하는 것이다.

病則心肺病矣.”

11) 林輝鎮, 傷寒論新解. 台北. 益群書店. 1987. p.43.

12) 許浚, 東醫寶鑑. 서울. 南山堂. 2001. p.379.

13) 본 논문에 쓰인 傷寒論 條文의 번호는 현재 전국한의학대학 상한론 공통교재로 삼고 있는 傷寒論精解의 순서(趙開美本)를 따른다.

따라서 본 조문은 太陽病을 誤治했거나, 또는 시간이 경과하면서 陽明病으로 傳變하는 것과 관련된 條文이라고 볼 수 있다.

[26] “服桂枝湯，大汗出後，大煩渴不解，脈洪大者，白虎加人參湯主之。”(循經傳)

太陽에서 陽明으로 邪氣가 전해지는 것은 대체로 胃腸 속의 津液이 부족해지기 때문으로 [181]번 조문에서 말한 “太陽病，若發汗，若下，若利小便，此亡津液，胃中乾燥，因轉屬陽明.”이라고 한 것과 관련되어 있는데, 胃腸 속에 있는 邪熱을 끄면서 津液의 부족을 보충해 주기 위하여 白虎加人參湯을 사용하였으니, 太陽病을 誤治하여 陽明病으로 전변한 것과 관련되어 있음을 알 수 있다.

[70] “發汗後，惡寒者，虛故也。不惡寒，但熱者，實也，當和胃氣，與調胃承氣湯。”(循經傳)

본 조문은 두 단락으로 구분지어 이해해야 한다.

첫째, 太陽病 提綱에서 “太陽之爲病，脈浮，頭項強痛而惡寒.”이라고 하였으니, 太陽病에는 원래 ‘惡寒’의 증상이 있음을 알 수 있는데, 이것을 發汗시켜도 여전히 ‘惡寒’의 증상이 남아 있는 경우는 ‘裏虛’로 인한 少陰病의 ‘惡寒’임을 알 수 있으니 芍藥甘草附子湯¹⁴⁾ 등을 사용하여 치료하여야 한다는 것이다.

둘째, 다른 경우로는 ‘不惡寒，但熱’하는 경우가 있는데, 이것은 [182]번 조문에 나오는 陽明病의 外證인 “身熱，汗自出，不惡寒，反惡熱也.”에 해당하는 것으로 이때에는 胃氣를 조화시키는 調胃承氣湯으로 胃熱을 식히면서 제거하는 것이니 太陽病을 發汗시킨 후 陽明病으로 전변한 것을 설명하는 것임을 알 수 있다.

[250] “太陽病，若吐，若下，若發汗，微煩，小便數，大便因硬者，與小承氣湯，和之愈。”(循經傳)

14) 陳亦人. 傷寒論譯釋. 上海. 上海科學技術出版社. 1997. p.477.

잘못 汗·吐·下法을 사용하여 胃의 津液이 손상되면서 燥熱이 생겨 ‘微煩’의 증상이 나타나는 것이며, 津液이 胃中으로 돌아가지 못하고 아래로 스며나와 小便이 도리어 많아지면서 大便이 굳어지는 것을 말한다. 이것은 邪氣가 胃를 거쳐 腸에까지 파급되어 大便이 굳어졌으니 小承氣湯을 사용하여 陽明病의 裏熱을 풀어주는 것이다.

② 太陽傳少陽 관련 條文

邪氣가 太陽에서 少陽으로 傳變하는 것과 관련된 條文을 살펴보면 다음과 같다.

[266] “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。”(越經傳)

‘脇下硬滿’은 少陽經의 流注部位에 불편함을 느끼는 것이고, ‘乾嘔不能食’은 少陽經에 속하는 膽의 疏泄기능 실조로 胃氣가 불화하여 上逆하는 증상이 나타나는 것이며, ‘往來寒熱’은 正氣와 邪氣가 半表半裏의 부위에서 싸우고 있는 모습으로 邪氣가 완전히 太陽病에서 少陽病으로 傳變하였으므로 小柴胡湯을 사용하는 것이다.

[146] “傷寒，六七日，發熱，微惡寒，支節煩疼，微嘔，心下支結，外證未去者，柴胡桂枝湯主之。”(越經傳)

‘發熱，微惡寒，支節煩疼’은 太陽 表證이 아직 풀리지 않았음을 설명하는 것이고, ‘微嘔，心下支結’은 邪氣가 少陽으로 침범한 것을 설명하고 있으니, 이것은 太陽과 少陽의 併病을 말하는 것으로 太陽病이 완전히 풀리지 않은 상태에서 少陽病의 증상을 겸하고 있는 것이기 때문에, 두 가지를 동시에 해결하기 위해서 柴胡桂枝湯을 사용하는 것이다.

③ 太陽傳太陰 관련 條文

邪氣가 太陽에서 太陰으로 傳變하는 것과 관련된 條文을 살펴보면 다음과 같다.

[28] “服桂枝湯，或下之，仍頭項強痛，翕翕發熱，無汗，心下滿微痛，小便不利者，桂枝去桂加

茯苓白朮湯主之。”(越經傳)

이 조문은 誤治로 인하여 太陰에 속하는 脾가 虛해지면서 水邪가 停滯된 증상으로 傳變한 것을 말하는 것으로 볼 수 있다. 따라서 이 조문에서는 ‘心下滿微痛，小便不利’가 변증의 관건이 되는 것으로 中焦의 水濕을 아래쪽 방향인 小便을 통하여 제거시키기 위하여 發汗 작용이 있는 桂枝를 제거하고, 白朮·茯苓을 사용하여 脾氣를 도우면서 太陰 부위에 존재하는 中焦濕을 아래쪽으로 제거시키는 것이다.

[163] “太陽病，外證未除而數下之，遂協熱而利，利下不止，心下痞硬，表裏不解者，桂枝人參湯主之。”(越經傳)

이 조문은 太陽病의 外證이 아직 풀리지 않았는데 여러번 下法을 잘못 사용함으로써 ‘利下不止’와 함께 ‘心下痞硬’하는 太陰病으로 전변되는 경우를 말하는 것으로, 太陰의 虛寒證을 人參湯(理中湯)으로 補해주면서 남아있는 表邪를 桂枝를 가하여 풀어주고자 하는 것이니 太陽少陽 併病으로 볼 수 있다.

[279] “本太陽病，醫反下之，因而腹滿時痛者，屬太陰也，桂枝加芍藥湯主之。”(越經傳)

太陽의 表邪가 아직 풀리지 않았는데 의사가 잘못 下法을 사용하면 邪氣가 太陰에 속하는 脾土로 들어가서 ‘腹滿時痛’하는 太陰病으로 전변하게 됨을 설명하는 것으로, 張志聰이 설명하기를 “太陽의 邪氣가 地土로 들어가면 脾絡이 통하지 못하는 까닭으로 桂枝加芍藥湯으로 치료하는 것으로, 이것은 곧 小建中湯으로 腹中急痛을 치료하는 뜻과 같은 것이다.”¹⁵⁾라고 하였는데, 이 처방은 肝脾의 血脈을 調和시켜 拘急을 완하시킴으로써 腹痛을 치료하는 것임을 알 수 있다.

④ 太陽傳少陰 관련 條文

邪氣가 太陽에서 少陰으로 傳變하는 것과 관련된

15) 張志聰. 張志聰醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 2010. p.690. “太陽之邪入于地土而脾絡不通, 故宜桂枝加芍藥湯主之, 此即小建中湯治腹中急痛之義也.”

는 條文을 살펴보면 다음과 같다.

[82] “太陽病，發汗，汗出不解，其人仍發熱，心下悸，頭眩，身瞤動，振振欲擗地者，眞武湯主之。”(表裏傳)

太陽病을 發汗을 시켜서 表邪를 치료하였는데도 병증이 풀리지 않고 ‘여전히 發熱의 증상이 남아 있다’는 것은 邪氣가 이미 太陽病에서 다른 곳으로 傳變하였음을 알 수 있다. 지금 검하여 나타나는 증상을 살펴보면, ‘心下悸，頭眩’은 中焦 부위에 水氣가 범람하는 것과 관련되고, ‘身瞤動，振振欲擗地’의 증상은 腎의 陽氣가 부족해서 나타나는 증상으로 볼 수 있다. 따라서 이것은 少陰에 속하는 腎陽이 虛한 상태에서 水氣가 中焦에서 요동치는 것으로 볼 수 있으니 眞武湯을 사용하여 水를 배설시키면서 回陽시키려고 하는 것이다.

⑤ 太陽傳厥陰 관련 條文

邪氣가 太陽에서 厥陰으로 傳變하는 것과 관련있는 條文을 살펴보면 다음과 같다.

[89] “病人有寒，復發汗，胃中冷，必吐蛔。”(越經傳)

본 조문은 평소 裏寒證이 있는 사람에게 太陽表證이 있다 하여 發汗을 시키게 되면 胃腸이 더욱 寒冷해지면서 ‘吐蛔’와 같은 병증이 나타나게 됨을 설명하고 있다. 이것은 病을 치료하는 대원칙에 속하는 것으로 평소 裏虛寒證이 있는 사람이 外感病에 걸렸을 때에는 發汗法을 사용하는 것에 신중해야 하고, 먼저 裏虛寒를 溫補시킨 연후에 치료해야 병이 깊숙이 전변하지 않음을 말하는 것이다.

다만 ‘吐蛔’하는 것은 厥陰病과 관련되는데, 그 이유에 대하여 章楠이 설명하기를 “蛔厥은 邪氣가 厥陰經에 있는 것이므로 手足은 冷하더라도 膚는 冷하지 않는 것이니, 이것은 肝熱胃寒하여 蛔蟲이 편안할 수 없는 까닭으로 마땅히 蛔蟲을 吐하는 것이다.”¹⁶⁾고 하였으며, 『醫宗金鑑』에서는 이러한 병증

을 치료하는 처방으로 太陰病을 치료하는 理中湯에 厥陰病을 치료하는 烏梅丸을 함께 먹는 것이 마땅하다¹⁷⁾고 하였다.

(2) 陽明病의 傳變

陽明病은 邪氣가 裏로 들어가서 實熱의 증상을 나타내는 것이니 대부분 高熱, 自汗, 大渴引飲, 不惡寒, 反惡熱, 大便燥結, 潮熱, 譫語 등의 증상을 특징으로 하는 병증을 말한다¹⁸⁾.

陽明病의 傳變은 三陰經에 있는 병증이 正氣를 점차 회복하게 되면 陰證이 陽證으로 전환하게 되면서 陽明으로 전변하게 되고, 陽明病의 상태에서 陽氣가 점차 소모되면 三陰의 병증으로 전변하게 된다. 이러한 陽明의 邪氣가 나머지 五經으로 傳變되는 모습을 살펴보면 다음과 같다.

① 陽明傳太陽 관련 條文

邪氣가 陽明에서 太陽으로 傳變하는 것과 관련있는 條文을 살펴보면 다음과 같다.

[234] “陽明病，脈遲，汗出多，微惡寒者，表未解也，可發汗，宜桂枝湯。”(逆經傳)

[235] “陽明病，脈浮，無汗而喘者，發汗則愈，宜麻黃湯。”(逆經傳)

陽明病은 본래 胃家實한 병증이 위주이므로 發汗을 시켜서는 안 된다. 다만 表證이 출현한다면 이것은 陽明의 裏實證이 아직 완전히 갖추어지지 않은 상태에서, 아직 太陽의 부위에 邪氣가 있는 것으로 陽明病에 太陽의 表證을 겸하고 있음을 알 수 있는데, 喻嘉言은 이것에 대해서 설명하기를 “外邪가 처음 陽明으로 들어올 때 桂枝湯을 사용하여 解肌시키면 風邪가 衛分을 따라 빠져나가고, 麻黃湯을 사용하여 發汗시키면 寒邪가 營分을 따라 빠져나간다.”¹⁹⁾라고 설명하고 있다.

17) 吳謙. 醫宗金鑑. 北京, 人民衛生出版社. 1982. p.177.

18) 林輝鎮. 傷寒論新解. 台北, 益群書店. 1987. pp.44-45.

19) 喻嘉言. 喻嘉言醫學全書. 北京, 中國中醫藥出版社. 1999. p.52. “蓋外邪初入陽明, 用桂枝湯解肌, 則風邪仍從衛分出矣; 用麻黃湯發汗, 則寒邪仍從營分出矣.”

16) 章楠. 醫門棒喝. 서울, 大星文化社. 1989. p.135. “蛔厥者, 邪在厥陰之經, 故手足冷而膚不冷, 是肝熱胃寒, 蛔不能安, 故當吐蛔.”

② 陽明傳少陽 관련 條文

邪氣가 陽明에서 少陽으로 傳變하는 것과 관련된 있는 條文을 살펴보면 다음과 같다.

[229] “陽明病，發潮熱，大便溏，小便自可，胸膈滿不去者，與小柴胡湯。”(循經傳)

陽明病으로 ‘潮熱’의 증상이 나타나는 것은 裏熱로 인한 胃家實證을 가지고 있으므로 마땅히 ‘大便硬’해야 한다. 하지만 지금은 ‘大便溏’하면서 少陽의 부위인 胸膈에서 脹滿의 증상이 제거되지 않았다는 것으로 보아 陽明의 裏熱이 아직 實을 이루지 못하고 아직 少陽의 부위에 머물러 있음을 알 수 있으니 陽明病이 완전히 갖추어지지 않은 상태에서 少陽으로 傳變한 것임을 알 수 있다.

[230] “陽明病，膈下硬滿，不大便而嘔，舌上白胎者，可與小柴胡湯。上焦得通，津液得下，胃氣因和，身濇然汗出而解。”(循經傳)

본 조문은 陽明病으로 ‘不大便而嘔’의 증상을 보이고 있지만, ‘舌上白胎’가 있다는 것은 아직 裏熱까지는 가지 않은 상태로 陽明의 燥熱로 완전히 전변한 것이 아니라, 아직까지는 少陽의 半表半裏에 邪氣가 있다고 볼 수 있다. 이때에는 三焦의 氣를 조절하고 和解시키는 小柴胡湯을 사용하여 上焦가 통하게 되면 津液이 내려가므로 胃氣가 원활해져서 大便이 자연스럽게 나오게 된다고 설명하고 있으니, 이것 역시 陽明病이 완전히 갖추어지지 않은 상태에서 少陽으로 傳變한 것임을 알 수 있다.

③ 陽明傳太陰 관련 條文

邪氣가 陽明에서 太陰으로 傳變하는 것과 관련된 있는 條文을 살펴보면 다음과 같다.

[191] “陽明病，若中寒者，不能食，小便不利，手足濇然汗出，此欲作痙瘲，必大便初硬後溏。所以然者，以胃中冷，水穀不別故也。”(表裏傳)

陽明病이라면 대부분 裏熱實證과 관련된 증상이 나타나야 하는데, 지금은 도리어 陽明과 表裏가 되는 太陰으로 邪氣가 전해져서 中焦에 속하는 脾氣가 虛寒하여 運化를 제대로 시키지 못하는 모습으로 나

타나고 있다.

다만 ‘手足濇然汗出’은 원래 陽明의 燥熱이 津液을 꺾박하여 밖으로 스며나오는 모습을 설명하는 것이지만, 錢潢은 이것에 대하여 설명하기를 “寒邪가 胃에 있으면서 固瘕를 만드려고 하기 때문에 四肢가 胃에서 氣를 흡수받지 못하고 陽氣가 四肢로 전달되지 못하여 衛氣가 고밀하지 못하는 까닭으로 手足에도 또한 濇然하게 ‘冷汗’이 흐르는 것이다.”²⁰⁾라고 하여 胃中이 寒하면서 陽氣가 腠理를 固密하게 하지 못해서 생기는 식은땀으로 설명하고 있는데, 이렇게 해야 太陰病으로 傳變된 것을 설명하는 조문으로 이해할 수 있을 것이다.

④ 陽明傳少陰 관련 條文

邪氣가 陽明에서 少陰으로 傳變하는 것과 관련된 있는 條文을 살펴보면 다음과 같다.

[225] “脈浮而遲，表熱裏寒，下利清穀者，四逆湯主之。”(越經傳)

본 조문은 [221]번 조문에 나오는 “陽明病，脈浮而緊，咽燥口苦，腹滿而喘，發熱汗出，不惡寒反惡熱，身重。”한 병증을 誤治를 통하여 잘못 瀉下하였을 경우의 變證에 대해서 설명하고 있다.

이러한 경우에는 邪氣의 존재부위에 따라 세 가지의 치료법을 제시하고 있는데, 증상이 ‘客氣動膈，心中懊憹’와 같이 上焦에 나타날 경우는 梔子豉湯을 사용하고, ‘渴欲飲水，口乾舌燥’와 같이 中焦에 나타날 경우에는 白虎加人蔘湯을 사용하며, ‘渴欲飲水，小便不利’와 같이 下焦에 나타날 경우에는 豬苓湯을 사용하는 기본 원칙을 설명하고 있으며, 마지막으로 陽明病을 잘못 瀉下하여 邪氣가 少陰으로 전변하여 ‘脈浮而遲，下利清穀’의 증상을 보일 경우에는 四逆湯을 사용해야 함을 설명하고 있는 것이다.

⑤ 陽明傳厥陰 관련 條文

邪氣가 陽明에서 厥陰으로 傳變하는 것과 관련된

20) 錢潢, 傷寒瀕源集, 北京, 學苑出版社, 2013, p.238. “此所謂手足濇然汗出者, 以寒邪在胃, 欲作固瘕, 致四肢不能稟氣于胃, 陽氣不達于四肢, 衛氣不固, 故手足亦濇然而冷汗出也.”

는 條文을 살펴보면 다음과 같다.

[216] “陽明病，下血，譫語者，此爲熱入血室。但頭汗出者，刺期門，隨其實而瀉之，澌然汗出則愈。” (越經傳)

일반적으로 ‘譫語’의 증상은 陽明病 裏實證과 유사하지만, 본 조문에서는 ‘下血’의 증상을 통하여 그것과 차이가 있음을 알아야 한다.

‘血室’에 대해서는 두 가지의 견해가 있는데, 成無己는 ‘衝脈’을 가리킨다고 보았고, 柯琴은 ‘肝’을 가리킨다고 보았다. 柯琴이 설명하기를 “肝은 血을 저장하는 臟器이므로 ‘血室’이라고 부르는 것이다. …… 陽明은 血로 인해서 생기는 병을 주관하는데, 그 經絡은 多血多氣하여 몸의 前面을 순행하고 衝·任脈과 가까이 있다. 陽明에 熱이 왕성하면 血室에 침입하게 되고, 血室에서 血을 저장하지 못하면 前陰으로 넘쳐나는 것이므로 男女 모두에게 이러한 증상이 있는 것이다. 血이 病들면 魂이 돌아갈 곳이 없어지고 心神이 주체를 못하므로 譫語가 반드시 발생한다.”²¹⁾고 하였으니, 陽明에 속하는 胃熱이 厥陰에 속하는 肝에 영향을 미쳐서 생긴 증상이라고 볼 수 있다.

따라서 치료할 때 ‘期門’혈에 자침하는 것은 厥陰에 속하는 肝의 腹募穴으로써 肝膽에 울결된 熱을 풀어주기 위해서이니, 血 속에 막혀 있는 熱을 풀어주면 肝膽의 氣가 소통되면서 營衛가 조화되어 땀이 줄줄 나면서 풀리는 것이다.

(3) 少陽病의 傳變

少陽病이란 이른바 半表半裏의 熱證에 속하는 병으로 病位가 胸脇 부분에 있는 것을 말하는데, 病邪가 이미 太陽의 表를 떠났지만 아직 陽明의 裏로 완전히 들어간 것은 아니기 때문에 寒熱往來, 胸脇苦滿, 默默不欲飲食, 心煩喜嘔, 口苦, 咽乾, 目眩, 脈弦 등을 특징으로 하는 병증을 말한다²²⁾.

21) 柯琴, 傷寒來蘇集. 서울. 一中社. 1992. p.78. “肝爲藏血之臟, 故稱血室. …… 陽明主血所生病, 其經多血多氣, 行身之前, 隣于衝任. 陽明熱盛, 侵及血室, 血室不藏, 溢出前陰, 故男女俱有是證. 血病則魂無所歸, 心神無主, 譫語必發.”

22) 林輝鎮, 傷寒論新解. 台北. 益群書店. 1987. p.46.

少陽의 부위에 邪氣가 있으면 太陽과 陽明의 表裏間에 존재하기 때문에 이 두 經과 的 傳變 關係가 비교적 밀접하게 나타남을 볼 수 있지만, 三陰經과 的 傳變 關係도 모두 나타나고 있는데 그 중 厥陰經과 的 傳變이 가장 밀접하게 나타남을 볼 수 있다. 이러한 少陽의 邪氣가 나머지 五經으로 傳變되는 모습을 살펴보면 다음과 같다.

① 少陽傳太陽 관련 條文

邪氣가 少陽에서 太陽으로 傳變하는 것과 관련된 條文을 살펴보면 다음과 같다.

[101] “凡柴胡湯病證而下之，若柴胡證不罷者，復與柴胡湯，必蒸蒸而振，却復發熱汗出而解。” (越經傳)

半表半裏에 속하는 少陽病을 和解劑인 柴胡之劑로 치료하면 ‘蒸蒸而振’하면서 正氣와 邪氣가 서로 다투는 모습을 나타내다가 ‘發熱汗出’과 같은 太陽病의 表證이 나타나면서 병이 풀리는 과정을 설명하고 있다.

② 少陽傳陽明 관련 條文

邪氣가 少陽에서 陽明으로 傳變하는 것과 관련된 條文을 살펴보면 다음과 같다.

[103] “太陽病，過經十餘日，反二三下之，後四五日，柴胡證仍在者，先與小柴胡湯。嘔不止，心下急，鬱鬱微煩者，爲未解也，與大柴胡湯，下之則愈。” (逆經傳)

太陽病 表證이 시간이 지나 少陽으로 전입하였을 때에는 汗·吐·下法을 사용해서는 안 되고 和解의 방법을 사용해야 한다. 하지만 지금은 誤下하여 잘못 치료하였음에도 불구하고 柴胡湯證이 여전히 존재할 경우에는 먼저 小柴胡湯을 사용할 수 있다는 것이다.

小柴胡湯을 사용하였음에도 불구하고 ‘嘔不止，心下急，鬱鬱微煩’하는 경우는 증상이 풀리지 않고 傳變하였음을 설명하는 것인데, 이것에 대하여 陳亦人이 설명하기를 “少陽病의 ‘喜嘔’로부터 ‘嘔不止’로 변한 것이고, ‘胸脇苦滿’으로부터 ‘心下急’으로 변한

것이며, ‘心煩’으로부터 ‘鬱鬱微煩’으로 변한 것이니, 이것은 病機가 단순히 半表半裏에 있지 않고 또한 裏氣壅實을 겸하고 있음을 표명하는 것이다.”²³⁾라고 하였으니, 곧 少陽病의 증상에 陽明 腑實證의 증상이 겸하여 나타난 것이므로 大柴胡湯을 사용하여 동시에 치료하라는 것이다.

[265] “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。”(逆經傳)

이 조문은 少陽病을 잘못 發汗시키면 ‘譫語’의 증상이 생기는데, 이것은 胃의 津液이 손상되기 때문에 나타나는 증상이다. 이때에는 陽明에 속하는 胃의 津液이 조화로워지도록 하면 낫지만, 그렇지 못하면 ‘煩’이나 ‘悸’ 등의 陽明熱의 증상이 생김을 설명하고 있다.

③ 少陽傳太陰 관련 條文

邪氣가 少陽에서 太陰으로 傳變하는 것과 관련된 條文을 살펴보면 다음과 같다.

[147] “傷寒五六日，已發汗而復下之，胸脇滿微結，小便不利，渴而不嘔，但頭汗出，往來寒熱，心煩者，此爲未解也，柴胡桂枝乾薑湯主之。”(循經傳)

본 조문은 邪氣가 少陽에 전해진 상태에서 잘못 汗法과 下法을 사용하여 邪氣가 속으로 전해지면서 少陽證과 함께 기타 증상이 나타나는데, 치료할 때 柴胡桂枝乾薑湯을 사용하는 것으로 보아 脾虛傷津으로 인한 太陰病과 연계되어 있음을 알 수 있다.

그 증상을 구체적으로 분석해보면, ‘胸脇滿微結, 往來寒熱, 心煩’과 같은 少陽의 주증상과 함께 ‘小便不利, 渴而不嘔, 但頭汗出’ 등의 증상이 새롭게 나타나는데, 먼저 ‘小便不利’는 津液이 부족한데다 氣化작용이 제대로 이루어지지 않음을 설명하는 것이고, ‘渴而不嘔’는 잘못 汗·下시킴으로써 津液이 부족해져서 갈증을 느끼지만 아직 胃氣 자체가 橫逆하는

것은 아니므로 구역질을 하지 않는 것이며, ‘但頭汗出’은 津液의 부족으로 신체의 일부에서만 汗出의 증상이 나타나는 것이라고 볼 수 있다.

이와 같이 少陽의 邪氣가 아직 풀리지 않았는데 脾寒이 생기면서 津液까지 손상되어 氣化不利한 증상에는 柴胡桂枝乾薑湯을 사용하여 少陽을 화해시키면서 津液도 보충하고 脾陽을 돕는 쪽으로 치료해야 하는 것이다.

[149] “傷寒五六日，嘔而發熱者，柴胡湯證具，而以他藥下之。柴胡證仍在者，復與柴胡湯，此雖已下之，不爲逆，必蒸蒸而振，却發熱汗出而解。若心下滿而硬痛者，此爲結胸也，大陷胸湯主之。但滿而不痛者，此爲痞，柴胡不中與之，宜半夏瀉心湯。”(循經傳)

본 조문은 少陽病을 잘못 誤下하였을 때 생길 수 있는 變證을 3단계로 나누어서 설명하고 있다.

첫째, 柴胡湯證이 풀리지 않고 여전히 남아 있는 경우에는 다시 小柴胡湯을 사용하여 치료한다.

둘째, ‘心下滿而硬痛’의 증상이 나타나는 경우에는 少陽의 半表半裏에 있던 熱이 안으로 들어와서 胸部에 있는 水와 함께 맺혀 結胸의 병증이 생긴 경우로 大陷胸湯을 사용하는데, 이것은 少陽의 邪氣가 陽明으로 전해진 것으로 볼 수 있다.

셋째, 만약 心下가 ‘滿而不痛’하다면 이것은 少陽病을 誤下하여 太陰의 脾氣가 손상되어 脾胃의 승강기능이 실조되어 痞證이 된 것으로 半夏瀉心湯으로 치료하는데, 이것이 곧 少陽病이 太陰病으로 傳變해서 생기는 증상과 관계되는 것이다.

④ 少陽傳少陰 관련 條文

邪氣가 少陽에서 少陰으로 傳變하는 것과 관련된 條文을 살펴보면 다음과 같다.

[269] “傷寒，六七日，無大熱，其人躁煩者，此爲陽去入陰故也。”(越經傳)

본 조문은 少陽의 樞기능과 관련된 것을 설명하는 내용으로 ‘陽去入陰’을 해석함에 있어서 역대 의가들은 두 가지 견해로 나누어진다.

23) 陳亦人. 傷寒論譯釋. 上海. 上海科學技術出版社. 1997. p.550.

첫째, 太陽의 表邪가 陽明의 裏部로 들어간다는 견해이다. 舒馳遠이 주하기를 “少陽病 6~7일에 躁煩이 더해지는 것은 邪氣가 점점 ‘陽明의 裏’로 들어가는 것이니 마땅히 小柴胡湯에 白虎湯을 합하여 풀어주는 것이 정해진 이치이다. 어찌 ‘陰經’으로 들어간다는 誤謬가 있을 수 있겠는가!”²⁴⁾라고 하였다.

둘째, 少陽의 邪氣가 少陰의 陰部로 들어간다는 견해이다. 張志聰이 주하기를 “이 병은 少陽이 少陰으로 傳入하는 것이다. 傷寒 6~7일은 少陽의 邪氣가 마땅히 太陽의 부위를 따라 밖으로 배출되어야 하는데 ‘無大熱’한 것은 곧 陽의 부위로 내보내지 못한 것이다. 그 사람이 ‘躁煩’하는 것은 病이 少陰標本의 氣化와 관계 있다.”²⁵⁾고 하였다.

少陽은 表裏의 樞이기도 하지만 陰陽의 樞이기도 하다. 表에서 裏로 들어가는 것이든, 陽에서 陰으로 들어가는 것이든, 대개 少陽의 樞機不利와 관계가 있다²⁶⁾. 따라서 본 조문은 두 가지 모두의 경우를 포함하고 있다고 볼 수 있겠다.

⑤ 少陽傳厥陰 관련 條文

邪氣가 少陽에서 厥陰으로 傳變하는 것과 관련있는 條文을 살펴보면 다음과 같다.

[339] “傷寒，熱少厥微，指頭寒，默默不欲食，煩躁數日，小便利，色白者，此熱除也，欲得食，其病爲愈。若厥而嘔，胸脇煩滿者，其後必便血。”(表裏傳)

본 조문은 厥陰과 少陽이 表裏관계로서 서로 영향을 주고 받는 것과 관련되어 있는데, 두 단락으로 구분지어 살필 수 있다.

첫째, 手足厥冷의 증상이 미약한 가운데 ‘默默不欲食’과 ‘煩躁’와 같은 少陽病證을 나타내더라도, ‘小

便利, 色白’한 것은 熱이 풀리는 증상이므로 病이 少陽의 樞를 통하여 풀리는 과정임을 설명하는 것이다.

둘째, 만약 厥陰病의 ‘手足厥冷’과 함께 ‘胸脇煩滿’의 熱 증상이 나타나는 것은 肝膽에 鬱結된 邪熱이 풀리지 않는 것이니, 厥陰病이 심해지며 肝藏血 기능이 안 되면서 血便을 보게 된다는 것이다.

(4) 太陰病의 傳變

太陰病은 陽明病과 더불어 위치상으로 봤을 때에는 腹中の 胃나 腸으로 病位가 같지만, 다만 성질상 두 가지는 완전히 상반된다. 陽明病은 裏의 陽證이니 熱과 實에 속하지만 太陰病은 裏의 陰證이니 寒과 虛에 속하며, 陽明病의 熱은 燥로 변화되기 쉽지만 太陰病의 寒은 濕으로 변화되기 쉽다²⁷⁾. 이러한 太陰의 邪氣가 나머지 五經으로 傳變되는 모습을 살펴보면 다음과 같다.

① 太陰傳太陽 관련 條文

邪氣가 太陰에서 太陽으로 傳變하는 것과 관련있는 條文을 살펴보면 다음과 같다.

[156] “本以下之，故心下痞，與瀉心湯。痞不解，其人渴而口燥煩，小便不利者，五苓散主之。”(越經傳)

본래 太陰病의 ‘心下痞’ 증상은 太陽病을 잘못 誤下해서 脾胃의 升降기능이 불리해서 생긴 병증이다. 그러나 瀉心湯을 주었는데도 불구하고 心下痞證이 풀리지 않고, 그 사람이 ‘渴症’이 나면서 입이 마르고 ‘小便不利’한 증상이 있는 경우에는 脾胃의 升降기능은 회복되었지만, 膀胱의 氣化작용이 안 되어 생기는 太陽의 蓄水證과 관련된 것으로 五苓散을 써서 膀胱 부위에 있는 邪氣를 풀어주는 것이다.

[276] “太陰病，脈浮者，可發汗，宜桂枝湯。”(越經傳)

太陰病으로 腹痛과 下利의 증상이 있음에도 불구하고

24) 陳亦人. 傷寒論譯釋. 上海. 上海科學技術出版社. 1997. p.904.(舒馳遠의 『再重訂傷寒論集注』에 나오는 문장을 再引用한 것임.) “蓋少陽病六七日，加躁煩，邪乃漸入陽明之裏，法宜小柴胡白虎而兼解之，一定之理也。何得謬謂入陰!”

25) 張志聰. 張志聰醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 2010. p.688. “此病少陽，而入于少陰也。傷寒六七日，少陽之邪，當從太陽而外出，無大熱則不能外出于陽。其人躁煩者，病少陰標本之氣化。”

26) 劉渡舟. 傷寒論講義. 서울. 물고기숲. 2014. p.569.

27) 林輝鎮. 傷寒論新解. 台北. 益群書店. 1987. p.47.

하고 ‘脈浮’인 경우에는 아직 裏虛證이 심하지 않고 正氣가 비교적 충족하다고 볼 수 있기 때문에 먼저 桂枝湯을 써서 營衛를 調和시키면서 脾胃의 기능을 도와주는 것이다.

② 太陰傳陽明 관련 條文

邪氣가 太陰에서 陽明으로 傳變하는 것과 관련 있는 條文을 살펴보면 다음과 같다.

[187] “傷寒，脈浮而緩，手足自溫者，是爲繫在太陰。太陰者，身當發黃，若小便自利者，不能發黃，至七八日，大便硬者，爲陽明病也。”(表裏傳)

太陰은 脾와 관련되어 있는데 이곳에 傷寒의 邪氣가 침입하게 되면 ‘脈浮緩’하면서 全身에 發熱의 증상이 나타나지 않고 ‘手足’의 부위만 溫한 증상이 나타나게 된다.

太陰病은 속에 寒濕이 정체하다가 서서히 濕熱의 병증으로 바뀌면서 黃疸이 발생하게 되는데, 만약 ‘小便自利’의 증상이 나타난다면 속에 있는 濕熱이 小便을 통하여 빠져나가서 太陰病의 黃疸이 생기지 않는 것이고, 오히려 濕이 小便을 통하여 빠져나가면서 津液이 부족해지면 潮熱의 陽明病으로 바뀌게 됨을 설명하고 있다.

③ 太陰傳少陽 관련 條文

邪氣가 太陰에서 少陽으로 傳變하는 것과 관련 있는 條文을 살펴보면 다음과 같다.

[278] “傷寒，脈浮而緩，手足自溫者，繫在太陰。太陰當發身黃，若小便自利者，不能發黃。至七八日，雖暴煩，下利日十餘行，必自止，以脾家實，腐穢當去故也。”(逆經傳)

太陰病은 脾胃가 虛寒하면서 寒濕이 안에 왕성한 증상인데 지금은 ‘脾家實’하여 脾陽이 점차 회복되고 있으며 正氣가 비교적 충실하므로 少陰으로 병이 더 진행되지 않고 少陽의 樞를 통하여 풀리는 모습을 설명하고 있다.

柯琴은 앞에 나온 [187]번 조문과 지금의 [278]번 조문을 결합하여 黃疸의 증상이 발현하는 모습을

종합적으로 설명하고 있는데, 그가 말하기를 “‘寒濕’은 太陰의 本症이고; ‘濕熱’은 또한 傷寒으로 인해서 생긴 變症이다. 그 관건은 小便에 있으니, 小便不利하면 곧 濕熱이 겉으로 나타나면서 身黃이 되고; 小便自利하면 비록 暴煩하더라도 下利하다가 스스로 낫는 것이니 곧 大便이 굳어지면 불편한 것이다.”²⁸⁾고 하였다.

④ 太陰傳少陰 관련 條文

邪氣가 太陰에서 少陰으로 傳變하는 것과 관련 있는 條文을 살펴보면 다음과 같다.

[155] “心下痞，而復惡寒，汗出者，附子瀉心湯主之。”(循經傳)

본 조문은 太陰에 속하는 ‘心下痞’의 증상이 있는 상태에서 다시 少陰에 속하는 腎陽이 虛寒하여 肌表를 덥히지 못하여 ‘惡寒’하고, 陽氣가 陰을 단속하지 못하므로 ‘汗出’하는 증상이 나타나는 것이니, 太陰의 邪氣가 少陰으로 전해지는 것과 관련되어 있다고 볼 수 있다.

⑤ 太陰傳厥陰 관련 條文

邪氣가 太陰에서 厥陰으로 傳變하는 것과 관련 있는 條文을 살펴보면 다음과 같다.

[359] “傷寒，本自寒下，醫復吐下之，寒格更逆吐下，若食入口即吐，乾薑黃連黃芩人參湯主之。”(越經傳)

‘本自寒下’는 中焦가 寒하여 泄瀉한다는 것으로 邪氣가 太陰에 있음을 말하는 것이니 脾胃虛寒으로 인한 下利를 가리킨다. 이것을 다시 吐法과 下法을 써서 잘못 치료하여 병증이 더 심해지면서 邪氣가 厥陰으로 들어가게 되면 寒熱錯雜하고 下寒上熱하는 ‘寒格’의 병증이 생김을 말하는 것으로, 이때에는 乾薑黃連黃芩人參湯을 사용하여 치료해야 함을 설명하고 있다.

28) 柯琴. 傷寒來蘇集. 서울. 一中社. 1992. p.190. “寒濕, 是太陰本症; 濕熱, 又傷寒所致之變症也. 其機關在小便: 小便不利則濕熱, 外見而身黃; 小便自利, 非暴煩, 下利而自愈, 即大便硬而不便.”

(5) 少陰病의 傳變

少陰病은 腎의 陽氣가 衰弱해져서 全身虛寒의 증상을 나타내는 것으로, 두 가지의 경향으로 증상이 발현된다.

첫째, 陰을 따라 寒化하기 때문에 脈微細, 但欲寐, 惡寒身踠, 手足厥冷 등을 주증으로 하는데, 체내 陽氣의 存亡에 따라 死證이 많이 나타난다. 둘째, 다른 별도의 기전으로는 陽을 따라 熱化하는 것인데 下利, 口渴, 心煩不得臥, 咽痛, 咽瘡 등 陰虛陽亢의 증상을 나타내게 되는데²⁹⁾, 이러한 少陰의 邪氣가 나머지 五經으로 傳變되는 모습을 살펴보면 다음과 같다.

① 少陰傳太陽 관련 條文

邪氣가 少陰에서 太陽으로 傳變하는 것과 관련된 條文을 살펴보면 다음과 같다.

[301] “少陰病, 始得之, 反發熱, 脈沈者, 麻黃附子細辛湯主之.” (表裏傳)

[302] “少陰病, 得之二三日, 麻黃附子甘草湯微發汗. 以二三日無裏證, 故微發汗也.” (表裏傳)

두 개의 조문은 少陰病에 表證을 겸한 경우의 증치를 논하고 있는 것으로 少陰과 太陽의 兩感證으로 볼 수 있다.

[301]번 조문과 같이 少陰病 초기에 도리어 ‘發熱’과 같은 太陽表證이 나타나는 경우에는 少陰의 裏虛 증상이 아직 심하지 않기 때문에 麻黃附子細辛湯을 사용하여 表裏를 동시에 치료하는 것이라고 볼 수 있다.

[302]번 조문은 [301]번 조문과 연결시켜 이해해야 하는데, 少陰病으로 2~3일에 表證이 있으면서 아직 下利清穀, 四肢厥冷 등과 같은 少陰虛寒의 ‘裏證’이 없다면 이럴 때에는 麻黃附子甘草湯으로 약간 發汗시켜서 치료한다는 것이다. 만약 少陰病의 裏虛寒證이 심하다면 [91]번 조문에서 “傷寒, 醫下之, 續得下利清穀不止, 身疼痛者, 急當救裏後, 身疼痛, 清便自調者, 急當救表. 救裏, 宜四逆湯; 救表, 宜桂枝

湯.”이라고 말한 것처럼 四逆湯 계통을 사용하여 裏證을 먼저 다스리고 나서 表證을 풀어야 한다.

② 少陰傳陽明 관련 條文

邪氣가 少陰에서 陽明으로 傳變하는 것과 관련된 條文을 살펴보면 다음과 같다.

[320] “少陰病, 得之二三日, 口燥咽乾者, 急下之, 宜大承氣湯.” (越經傳)

[321] “少陰病, 自利清水, 色純青, 心下必痛, 口乾燥者, 急下之, 宜大承氣湯.” (越經傳)

[322] “少陰病, 六七日, 腹脹, 不大便者, 急下之, 宜大承氣湯.” (越經傳)

이상 세 개의 조문은 少陰病의 세 가지 急下證을 말하는 것이다.

[320]번 조문에서 말한 ‘口燥咽乾’에 대해서 柯琴이 주하기를 “熱이 속에서 지나치게 되면 腎水가 마르게 되고, 이것으로 인해서 陽明病으로 轉屬하면서 胃火가 上炎하므로 ‘口燥咽乾’하는 것이다.”³⁰⁾고 하였다.

[321]번 조문에서 말한 ‘下利清水’는 일반적인 三陰證의 下利에서 음식물의 糟粕이 섞여서 나오는 것과는 다르게 순수하게 汚水만 나오는 것을 말하는 것으로 一名 ‘熱結旁流’라고 부르는 것인데, 陽明의 裏熱이 왕성하면 생기는 증상이다.

[322]번 조문에서 말한 ‘腹脹, 不大便’은 전형적인 陽明病의 증상을 보이는 것으로, 錢潢이 주하기를 “少陰病은 대부분 自利해야 하는데, 도리어 腹脹不大便하는 것은 少陰의 邪氣가 다시 陽明으로 돌아간 것이다. 이른바 ‘陽明中土, 萬物所歸, 無所復傳’하는 곳을 말하는 것이니 마땅히 急下시키는 것이다.”³¹⁾고 하였다.

이상 少陰病에 大承氣湯을 사용해서 치료하는 세 가지 방법은 病情이 다급하게 일어나기 때문에 급하

29) 林輝鎮. 傷寒論新解. 台北. 益群書店. 1987. p.48.

30) 柯琴. 傷寒來蘇集. 서울. 一中社. 1992. p.101. “熱淫于內, 腎水枯涸, 因轉屬陽明, 胃火上炎, 故口燥咽乾.”

31) 錢潢. 傷寒溯源集. 北京. 學苑出版社. 2013. p.368. “少陰每多自利, 而反腹脹不大便者, 此少陰之邪, 復還陽明也. 所謂陽明中土, 萬物所歸, 無所復傳之地, 故當急下.”

게 陽明의 燥熱을 瀉하여 소멸되기 일보직전의 少陰의 陰精을 보존하기 위해서 임시방편으로 쓰는 방법이라고 볼 수 있다.

③ 少陰傳少陽 관련 條文

邪氣가 少陰에서 少陽으로 傳變하는 것과 관련있는 條文을 살펴보면 다음과 같다.

[289] “少陰病，惡寒而踴，時自煩，欲去衣被者，可治。”(越經傳)

[292] “少陰病，吐利，手足不逆冷，反發熱者，不死。脈不至者，灸少陰七壯。”(越經傳)

이상 두 가지 조문은 少陰病으로 ‘惡寒而踴’이나 ‘吐利’와 같은 裏虛寒의 증상이 나타나더라도, ‘時自煩’이나 ‘反發熱’과 같이 少陽의 樞를 통하여 陽氣가 회복되는 증상이 나타난다면 치료할 수 있음을 설명하는 것이다.

④ 少陰傳太陰 관련 條文

邪氣가 少陰에서 太陰으로 傳變하는 것과 관련있는 條文을 살펴보면 다음과 같다.

[306] “少陰病，下利便膿血者，桃花湯主之。”(逆經傳)

[307] “少陰病，二三日至四五日，腹痛，小便不利，下利不止，便膿血者，桃花湯主之。”(逆經傳)

본 조문은 少陰病으로 下利가 오래 지속되면서 太陰에 속하는 脾와 少陰에 속하는 腎의 陽氣가 모두 부족해지면서 나타나는 虛寒性下利로 인한 便膿血 증상을 설명하고 있다.

⑤ 少陰傳厥陰 관련 條文

邪氣가 少陰에서 厥陰으로 傳變하는 것과 관련있는 條文을 살펴보면 다음과 같다.

[309] “少陰病，吐利，手足逆冷，煩躁欲死者，吳茱萸湯主之。”(循經傳)

少陰病으로 裏虛寒하게 되면 위로는 嘔吐하고 아

래로는 泄瀉가 생기면서 手足厥冷의 증상까지 나타날 수 있는데 이것은 전형적인 四逆湯證이다. 차이나는 증상은 ‘煩躁欲死者’라는 하나의 증상인데, 이곳에서 吳茱萸湯으로 치료한다고 말한 것으로 보아 이때의 ‘煩躁’는 陰邪가 비록 왕성하지만 아직 陽氣가 陰氣에 대항할 힘이 있어서 陰陽이 서로 다투고 있는 모습으로 볼 수 있다.

吳茱萸湯은 嘔吐를 主症으로 하는 처방으로 中焦가 虛하고 肝逆함으로 인해 濁邪가 上逆하는 증상을 치료하는데, 『醫宗金鑑』에서 말하기를 “少陰病이라고 말하고서 厥陰病의 藥을 사용한 것은 少陰과 厥陰이 대부분 合病하기 때문에 證狀은 같아도 情況에 차이가 있어서 治療가 구별되는 것이다. …… 대개 少陰病은 대부분 陰盛格陽에 속하는 까닭으로 四逆湯의 乾薑·附子를 위주로 逐陰回陽시키는 것이고, 厥陰病은 대부분 陰盛鬱陽에 속하는 까닭으로 吳茱萸湯의 辛烈한 것을 위주로 迅散通陽시키는 것이다.”³²⁾라고 하였다.

[318] “少陰病，四逆，其人或咳，或悸，或小便不利，或腹中痛，或泄利下重者，四逆散主之。”(循經傳)

본 조문에서의 ‘四逆’은 四逆散으로 치료한다고 하였으니 少陰病 다른 조문에 보이는 四肢逆冷과는 구별하는 것이 옳다.

四逆散의 구성 약물은 柴胡, 芍藥, 枳實, 甘草로 구성되어 있는데, 모두 肝과 胃를 소통시키는 약물로 구성되어 있으니 肝氣鬱滯와 관련되어 있다는 것을 짐작할 수 있다. 따라서 이곳에서의 ‘四逆’은 邪氣가 厥陰으로 들어가서 肝이 疏泄기능이 제대로 안되면서 陰陽이 錯雜하여 寒熱이 失調한 증상임을 알 수 있다.

(6) 厥陰病의 傳變

32) 吳謙. 醫宗金鑑. 北京. 人民衛生出版社. 1982. p.234. “名曰少陰病，主厥陰藥者，以少陰厥陰多合病，證同情異而治別也。……蓋少陰之病，多陰盛格陽，故主以四逆之薑附，逐陰以回陽也。厥陰之病，多陰盛鬱陽，故主以吳茱萸之辛烈，迅散以通陽也。”

厥陰病은 肝에 속하는데, 厥陰의 陰氣가 극도로 지나치면 極則必反의 현상에 의해서 반드시 그 속에서 陽氣가 회복되어 少陽之氣가 생겨나게 되기 때문에 증상의 특징은 寒熱錯雜, 陰陽轉化, 或寒或熱 등의 양상을 보인다³³⁾. 이러한 厥陰의 邪氣가 나머지 五經으로 傳變되는 모습을 살펴보면 다음과 같다.

① 厥陰傳太陽 관련 條文

邪氣가 厥陰에서 太陽으로 傳變하는 것과 관련있는 條文을 살펴보면 다음과 같다.

[327] “厥陰中風，脈微浮爲欲愈，不浮爲未愈。”(循經傳)

厥陰病이 陽脈에 속하는 浮脈을 보이면 正氣가 점차 회복되고 邪氣가 太陽의 부위인 表를 통하여 빠져나가는 것과 관련되므로 병이 낫는다고 본 것이다.

[336] “傷寒病，厥五日，熱亦五日，設六日當復厥，不厥者自愈。厥終不過五日，以熱五日，故知自愈。”(循經傳)

본 조문은 厥陰病에서 手足厥冷과 發熱의 勝復關係를 통하여 回復되고 있는 모습을 설명하고 있다. 이것은 『傷寒論』[58]번 조문에서 “陰陽自和者，必自愈.”라고 한 것처럼 厥陰病이 다시 太陽의 부위로 전해지면서 陰盡陽生하는 모습이니, 正氣가 회복되고 邪氣가 물러나는 것을 설명하는 것이다.

② 厥陰傳陽明 관련 條文

邪氣가 厥陰에서 陽明으로 傳變하는 것과 관련있는 條文을 살펴보면 다음과 같다.

[350] “傷寒，脈滑而厥者，裏有熱也，白虎湯主之。”(越經傳)

‘厥’에는 寒厥과 熱厥의 구분이 있는데, 본 조문은 熱厥의 脈狀과 治法을 설명하고 있다. 熱厥은 熱邪가 속에 깊숙이 잠복하고 있음으로 인하여 陽氣가 도리어 四肢에 도달하지 못하여 手足厥冷의 증상이

생기는 것을 말한다.

본 조문을 설명할 때에는 두 가지 견해로 나뉘어진다. 첫째, 邪氣가 厥陰에 있다가 陽明으로 전변하는 것으로 설명하는 醫家가 있으니, 錢潢이 주하기를 “傷寒으로 鬱熱의 邪氣가 속에 있으면, 陽氣를 막아서 단절시키기 때문에 四肢에 펼쳐지지 못하여 厥症이 생기는 것이다. 이른바 ‘厥深熱亦深’이라고 말한 것은 陰經의 邪氣가 다시 陽明으로 歸屬되었기 때문이다.”³⁴⁾라고 하였다.

둘째, 본래 陽明病에 속하는 것인데 手足厥冷의 증상 때문에 비교를 위하여 厥陰病篇에 편입된 것이니 厥陰病과는 상관없다고 보는 견해로, 尤在涇이 주하기를 “이것은 陽明의 熱이 지극해서 厥證을 일으키는 것인데 잘못 厥陰病篇에 편입된 것이다.”³⁵⁾고 하였다.

③ 厥陰傳少陽 관련 條文

邪氣가 厥陰에서 少陽으로 傳變하는 것과 관련있는 條文을 살펴보면 다음과 같다.

[379] “嘔而發熱者，小柴胡湯主之。”(表裏傳)

본 조문은 많은 내용이 생략되어 있는데, 肝과 膽이 表裏에 속하기 때문에 질병이 서로 전변함을 설명하고 있다. 厥陰病에 속하는 ‘嘔’의 증상을 가지고 있으면서, 겸하여 이곳에서의 ‘發熱’은 厥陰의 陽氣가 회복되는 증상으로 邪氣가 少陽으로 나가려는 모습으로 볼 수 있다.

柯琴은 厥陰과 少陽의 상관관계에 대해서 설명하기를 “厥陰은 肝이 주관하는 것이지만 膽이 肝의 속에 숨어 있는 것이니, 곧 厥陰病의 熱症은 모두 少陽相火가 일으키는 것이다. 少陽과 厥陰이 동일한 相火이지만, 相火가 속으로 들어가는 것이 厥陰病이 되고; 相火가 밖으로 나오는 것이 少陽病이 됨을 아는 것이 중요하다.”³⁶⁾고 하였다.

33) 劉渡舟. 傷寒論講義. 서울. 물고기숲. 2014. pp.650-651.

34) 錢潢. 傷寒溯源集. 北京. 學苑出版社. 2013. p.379. “傷寒鬱熱之邪在裏, 阻絕陽氣, 不得暢達于四肢而厥. 所謂厥深熱亦深也. 爲陰經之邪, 復歸陽明.”

35) 尤在涇. 尤在涇醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 2005. p.88. “此陽明熱極發厥之證, 誤編入厥陰者也.”

36) 柯琴. 傷寒來蘇集. 서울. 一中社. 1992. p.195. “厥陰主肝, 而膽藏肝內, 則厥陰熱症, 皆少陽相火內發也. 要知少陽厥陰,

④ 厥陰傳太陰 관련 條文

邪氣가 厥陰에서 太陰으로 傳變하는 것과 관련된 條文을 살펴보면 다음과 같다.

[356] “傷寒，厥而心下悸，宜先治水，當服茯苓甘草湯，却治其厥。不爾，水漬入胃，必作利也。”(越經傳)

厥陰病에 속하는 ‘厥’의 증상과 함께 水飲이 胃에 머물러서 생기는 ‘心下悸’의 증상이 있는 경우는, 胃陽이 水飲의 邪氣에 막혀서 四肢에 도달하지 못해서 생기는 厥症이기 때문에 먼저 水飲을 다스려야 하는데, 만약 水飲을 치료하지 않으면 太陰으로 병이 전변하여 下利의 증상을 일으키게 된다는 것이다.

⑤ 厥陰傳少陰 관련 條文

邪氣가 厥陰에서 少陰으로 傳變하는 것과 관련된 條文을 살펴보면 다음과 같다.

[345] “傷寒，發熱，下利至甚，厥不止者，死。”(逆經傳)

본 조문에서의 ‘發熱’이 陽氣가 회복되는 증상이 라면 下利도 마땅히 그치면서 手足厥冷의 증상도 없어지는 것이 원칙이다. 하지만 ‘下利至甚，厥不止’한다는 것은 陰氣가 극성해서 陽氣를 밖으로 내몰아 생기는 假熱 증상임을 알 수 있으므로 반드시 죽게 되는 것이다.

少陰病은 주로 性命의 根本과 관련되어 있기 때문에 六經病의 전변에 있어서 가장 증상이 심각한 병증이다. 柯琴은 이것에 대하여 “少陰은 性命의 根이어서 少陰病은 生死의 關鍵이 되는 것이므로 六經 중에 유독 少陰病篇에 死症을 많이 말하였다.”³⁷⁾고 하였다. 따라서 본 조문은 厥陰病의 증상이 陰盡陽生의 과정을 거쳐 회복되는 것이 아니라, 少陰病으로 전변하면서 죽음의 단계로 가는 것임을 알 수 있다.

同一相火。相火入于內，是厥陰病；相火出于表，爲少陽病。”
37) 柯琴. 傷寒來蘇集. 서울. 一中社. 1992. p.194. “少陰爲性命之根，少陰病，是生死關，故六經中，獨于少陰言死症。”

[377] “嘔而脈弱，小便便利，身有微熱，見厥者難治，四逆湯主之。”(逆經傳)

본 조문은 厥陰病으로 ‘嘔逆’하면서 ‘微熱’이 있는 증상에, 陽虛陰盛으로 인한 少陰病의 ‘手足厥冷’ 증상이 나타나는 경우에는 급히 四逆湯을 사용하여 回陽시킴으로써 陰寒의 邪氣를 제거하라는 것이다.

이것은 少陰에 속하는 腎을 통하여 肝木으로 인해 생기는 嘔逆을 치료하는 것이라고 볼 수 있는데, 汪琥가 주석하기를 “四逆湯은 비록 三陰의 厥逆을 치료하지만, 그 능력은 크게 溫腎하는 것에 있다. 水를 溫하게 하면 肝木의 寒이 풀리면서 木柔하고 土暖해져서 구역질이 곧 그치는 것이다.”³⁸⁾고 하였다.

III. 結 論

張仲景의 『傷寒論』은 六經辨證을 통하여 辨證論治의 綱領을 세운 것으로, 外感病의 발전과정 중에 나타나는 각종 증상을 正氣의 強弱과 感受된 邪氣의 深淺 및 그 病機變化 등 각 분야의 요소로 분석하고 종합한 것이다.

본 논문에서는 『傷寒論』 條文을 통하여 六經間 病證의 傳變이 어떤 방식을 통하여 이루어지는지 구체적으로 살펴봄으로써 病證을 이해하고 임상에서 활용할 수 있는 방법을 모색해 본 결과 다음과 같은 결론을 얻을 수 있었다.

첫째, 『傷寒論』에 나오는 六經病 사이에 傳變하는 형식은 일정한 순서로 고정된 것이 아니라, 시간이 경과하거나 誤治를 통해서 六經病 사이에 ‘相互傳變’되면서 병이 진행되거나 회복되는 모습을 가지고 있음을 확인할 수 있었다.

둘째, 仲景은 비록 『傷寒論』의 條文 속에서 표본적으로 몇 가지 형태의 合病과 并病의 모델을 제시하고는 있지만, 직접적으로 ‘合病’이나 ‘并病’이라는 용어를 사용하여 표현한 것 이외에도 傳變이 되는

38) 陳亦人. 傷寒論譯釋. 上海. 上海科學技術出版社. 1997. p.1120.(汪琥의 『傷寒辨證廣注』에 나오는 문장을 再引用한 것임.) “四逆湯，雖治三陰厥逆，其力大能溫腎。使水溫，斯肝木之寒得解，木柔土暖而嘔立止。”

과정 속에서 다양한 형태의 合病과 并病이 존재함을 확인할 수 있었다.

셋째, 『傷寒論』은 비록 설명을 위한 방편으로 六經病으로 나누어서 설명하고 있지만, 인체의 臟腑와 經絡은 서로서로가 긴밀하게 영향을 주고 받기 때문에 각각이 따로 분리되어 있는 독립적인 공간으로 이해해서는 안 되고, 서로 밀접하게 영향을 주고 받는다 고 이해해야 질병의 성질 및 예후에 대해서 정확하게 파악할 수 있음을 알 수 있었다.

이상의 내용을 종합하면 張仲景이 『傷寒論』에서 ‘六經’으로 질병을 분류한 것은 인체에 邪氣가 침범했을 때 우리 인체가 반응하는 특징을 중심으로 후학들에게 설명하기 위한 방편으로 나눈 것으로, 그것을 분류한 방법은 經絡을 중심으로 하여 해당되는 인체의 器官 및 臟腑를 포함하여 여섯 단계로 나누어서 질병을 파악한 것으로 볼 수 있다.

하지만 실제 임상에서는 전형적으로 한 經에만 병이 있는 경우는 드물고, 많은 경우 두 가지 이상의 經들이 서로 영향을 주고 받으면서 함께 병들어 있는 경우를 많이 볼 수 있는데, 이것을 통하여 인체의 질병은 하나의 六經에 고정되어 있는 것이 아니라 서로 영향을 주고 받으면서 복잡하게 얽혀 있음을 볼 수 있으니, 臨床에서 처방을 활용함에 있어서도 한 가지 經에 속하는 처방만을 쓰는 경우 보다는, 脈과 證을 구체적으로 자세히 살펴서 두 가지 이상의 經과 관련있는 처방을 함께 사용하여 질병을 치료하는 것이 보다 효율적이며 정확한 치료를 할 수 있음을 설명하는 근거가 될 수 있을 것이다.

감사의 글

본 논문은 2015년도 동의대학교 교내연구비에 의해 연구되었음. (과제번호: 2015AA072)

References

1. Ke qin. Sanghanlaisuji. Seoul. Yizhongshe. 1992. p.78, 101, 168, 190, 194, 195.

pp.179-180.

柯琴. 傷寒來蘇集. 서울. 一中社. 1992. p.78, 101, 168, 190, 194, 195. pp.179-180.

2. Wu qian. Yizongjinjian. Beijing. Renminweisheng Publisher. 1982. p.177, 234.

吳謙. 醫宗金鑑. 北京. 人民衛生出版社. 1982. p.177, 234.

3. Wang bing. Huang Di Nei Jing Suwen. Beijing. Renminweisheng Publisher. 1995. pp.183-184.

王冰. 黃帝內經素問. 北京. 人民衛生出版社. 1995. pp.183-184.

4. Wang wuchuan. Sanghangujinlun. Beijing. Publisher of China Chinese medicine and Technology. 2000. pp.9-10.

王悟川. 傷寒古今論. 北京. 中國醫藥科技出版社. 2000. pp.9-10.

5. You zaijing. Youzaijingyixuequanshu. Beijing. Publisher of China Chinese medicine. 2005. p.88.

尤在涇. 尤在涇醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 2005. p.88.

6. Yu jiayan. Yujiayanyixuequanshu. Beijing. Publisher of China Chinese medicine. 1999. p.52.

喻嘉言. 喻嘉言醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 1999. p.52.

7. Liu duzhou. Sanghanlunjiangyi. Seoul. Mulgogisup. 2014. p.569. pp.650-651.

劉渡舟. 傷寒論講義. 서울. 물고기숲. 2014. p.569. pp.650-651.

8. Li xinji. Sanghanlunyanxiedu. Beijing. Renminweisheng Publisher. 2000. pp.61-62.

李心機. 傷寒論疑難解讀. 北京. 人民衛生出版社. 2000. pp.61-62.

9. Lin huizhen. Sanghanlunxinjie. Taipei. Yiqun Bookstore. 1987. p.43, 46, 47, 48.

- pp.44-45.
林輝鎮. 傷寒論新解. 臺北. 益群書店. 1987.
p.43, 46, 47, 48. pp.44-45.
10. Zhang nan. Yimenbanghe. Seoul. Daeseongmunhwasa. 1989. p.135.
章楠. 醫門棒喝. 서울. 大星文化社. 1989.
p.135.
11. Zhang zhongjing. Zhongjingquanshu. Seoul. Daeseongmunhwasa. 1989. p.125, 128.
張仲景. 仲景全書. 서울. 大星文化社. 1989.
p.125, 128.
12. Zhangzhicong. Zhangzhicongyixuequanshu. Beijing. Publisher of China Chinese medicine. 2010. p.688, 690.
張志聰. 張志聰醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 2010. p.688, 690.
13. Chen yiren. Sanghanlunyishi. Shanghai. Publisher of Shanghai Science and Technology. 1997. p.477, 550, 904, 1120.
陳亦人. 傷寒論譯釋. 上海. 上海科學技術出版社. 1997. p.477, 550, 904, 1120.
14. Publishing committee of Sanghanlun textbook. Sanghanlunjingxie. Seoul. Yizhongshe. 2003.
전국한의학대학교 상한론교재 편찬위원회. 傷寒論精解. 서울. 一中社. 2003.
15. Qian huang. Shanghansuyuanji. Beijing. Xueyuanchubanshe. 2013. p.238, 368, 379.
錢潢. 傷寒溯源集. 北京. 學苑出版社. 2013.
p.238, 368, 379.
16. Choi YS. The clinical lectures of zhongjing formulae. Daejeon. Chorakdang. 2013. p.50.
최용선. 증경방임상강좌. 대전. 초락당. 2013.
p.50.
17. Heo Jun. Dongeuibogam. Seoul. Namsandang. 2001. p.379.
許浚. 東醫寶鑑. 서울. 南山堂. 2001. p.379.
18. Jung SC, Park HK. A Study on history of development in Shang Han thoery. Graduate School of Dongguk University. 1999. p.87.
鄭城采, 朴炫局. 傷寒 理論의 發展史에 관한 연구. 동국대학교 대학원. 1999. p.87.
19. Zhang jilie, Ju liyi. To reading Sanghanlun using the movements points of view. Chinese medicine modern distance education of china. 2014. 12(8). pp.13-19.
張繼烈, 鞠鯉亦. 用動態觀點讀傷寒論. 中國中醫藥現代遠程教育. 2014. 12(8). pp.13-19.