

『康平傷寒論』 15字行 ‘結胸’의 진단적 의미 고찰

하현이¹ · 이성준², 이승인^{3*}

강서구 화곡로 27가길 34 생동한의원¹
 서울 강남구 압구정로 306 정인한의원²
 동신대학교 한의과대학 방제학교실^{3*}

Diagnostic definition of Chest bind(結胸) in
GangPyeongShanghanlun(康平傷寒論) 15 letters provision.

Ha Hyun-ye¹ · Lee Sung-Jun² · Lee Soong-In^{3*}

Saeng-Dong Korean Medical Clinic¹
 Jung-In Korean Medical Clinic²
 Dept. of Herbal Formula Science, College of Korean Medicine,
 Dongshin University, Jeonnam, Korea^{3*}

Objectives : Purpose of this study is to suggest a diagnostic definition of Chest bind(結胸) in *GangpyeongShnghanlun* 15 letters provision.

Methods : Using The Etymology Dictionary of Chinese Characters, we interpreted the meaning of Chest bind(結胸) and symptoms on 134th provision of *Shanghanlun*.

Results : The meaning of Chest bind is endurance of worries. Symptoms on 134th provision can be interpreted as follows. Worrywart person whose behavior is dilatory, who suffer from an inferiority complex, feel pressure on chest, feel heavy with worries, unstable, talkative, suffer from a feeling of anger, think himself as fallen into a trap, feel always nervous and is stubborn can be in a situation of Chest bind.

Conclusions : Chest bind is one of the Names of disease in *Shanghanlun*. The Name of disease has its own meaning that can be used as diagnostic evidence. Further studies are needed to verify a hypothesis of diagnostic definition of Chest bind.

Key words : Chest bind (結胸), Daechamhyung-tang(大陷胸湯), *GangpyeongShanghanlun* (康平傷寒論), *Shanghanlun* provisions, Etymology

* Corresponding author : Lee soong-in. Department of Herbal Formula Science, College of Korean Medicine, Dongshin University, 185 Geon-jaero, Naju, Jeonnam, 520-714, Korea. E-mail : barunhani@hanmail.net

· Received : 2018/12/19 · Revised · 2018/12/25 · Accepted : 2018/12/28

서론

<康平傷寒論>은 일본에서 大塚敬節¹⁾이 1936년에 입수한 傳寫本 형태의 板本이다. 宋本이나 成本과는 달리 ‘辨脈法’, ‘平脈法’의 두 편이 없으며, 전체가 15字行, 14字行, 13字行으로 되어 있고, 작은 글씨로 된 嵌註와 傍註가 보인다는 점이 기록형태의 특징이다. 이보다 나중에 확인된 <和氣氏古本傷寒論>과 비교한 결과 내용이 동일하여 <康平傷寒論>에 대한 板本の 신뢰도는 더욱 높아졌고, 현재 여러 의학자들에²⁾ 의하여 가장 古本の 것으로 인정받고 있다. 그 중에서도 15字行은 14字行, 13字行과 비교할 때 더 舊文에 해당한다고⁴⁾ 보는 것이 일반적인 견해이며, <康平傷寒論>의 發掘者인 大塚敬節이 추정하는 15字行의 저술 시기는 전국 시대까지 거슬러 올라간다.

또한 최근 이⁵⁾는 문헌연구를 통해 <傷寒論>을 의학적으로 再現해내기 위해서는 篇題名과 條文을 순서대로 진단해야 한다고 제안한 바 있으며, 이 등⁶⁾은 <傷寒論>을 이용한 임상진단 체계를 발표한 바 있다. 따라서 <傷寒論>의 주요 篇題인 [辨太陽病], [辨太陽病結胸], [辨少陽病], [辨陽明病], [辨太陰病], [辨少陰病], [辨厥陰病], [辨厥陰病霍亂], [辨陰陽易差後勞復] 등은 그 이름 자체로서 진단이 가능한 개념으로 해석할 필요가 있다. 그동안 <傷寒論>의 篇題들에 대해서는 ‘三陰三陽’이라는 고유의 한의학적 이론을 바탕으로 經絡說, 臟腑說, 部位說 등 複雜한 논의가⁷⁾ 전개되어 왔으나 [辨太陽病結胸]과 [辨厥陰病霍亂]에 대한 논의는 상

대적으로 부족하다.

[辨太陽病結胸]은 <傷寒論>의 주요 篇題 중의 하나이며, 그동안 논의된 개념을 요약하면 “太陽病을 誤下하였거나, 太陽病이 傳變하여, 表邪가 內陷하여 胸膈에서 痰과 水가 結取되어 생기는 病症⁸⁾으로 해석되어 왔다. 정리하면 結胸의 病因과 病因의 性質, 部位에 대한 논의가 진행된 것이다. 그러나 일반적으로 잘못된 下法으로 인해 발생한 증상에 대해 大黃, 芒硝, 甘遂, 大戟 등 下劑를 사용하는 치료법의 타당성에 대한 의구심, 結胸을 胸部라는 해부학적 위치로 단순히 규정하기에는 너무 다양한 증후들이 기록되어 있는 점, 그리고 문헌학적으로 15字行과 13字行의 저자가 서로 다를 가능성 등을 고려할 때 다른 해석의 가능성을 검토할 필요가 있다.

따라서 <傷寒論>에 기술된 結胸 관련 조문을 분석하였으며, 기존 의가들에 의해서 진행된 주요논의 사항을 진단에 활용할 때의 문제점에 대해 분석하고, 더 나은 해석의 가능성을 도출하기 위해 고대 중국 한자로서 結과 胸에는 어떤 의미가 있는지를 분석해 보았다. 그 결과, <康平傷寒論> 15字行의 해석에 응용할 수 있는 하나의 견해를 얻었기에 이를 보고하는 바이다.

본론

1. <康平傷寒論> 結胸 조문 분석

<傷寒論> [辨太陽病結胸]의 조문은 총 50개이며, [辨太陽病], [辨少陽病], [辨陽明病], [辨太陰病], [辨少陰病], [辨厥陰病]과는

달리 提綱이 없다. 따라서 結胸의 의미는 글자 자체에서 파악하거나, 結胸을 기록하는 조문에 다수 언급된 내용을 토대로 파악해야 한다. 아래 Table 1은 ‘結’과 ‘胸’을 동시에 사용하고 있는 23개 조문의 목록이다. 이 중에서 [辨太陽病結胸]의 조문은 16개이며, [辨太陽病結胸]이 아닌 곳에서는 순서대로 [辨太陽病]에 ‘結於胸下’, ‘反不結胸’, [辨陽明病]에 ‘小結胸’, [辨太陰病]에 ‘必胸下結

硬’, [辨厥陰病]에 ‘言我不結胃’, ‘不結胸’, ‘邪結在胸中’으로 기록되어 ‘結胸’과 유사하거나, ‘結胸이 아니다’는 의미로 사용되고 있다. 따라서 [辨太陽病結胸]의 조문을 우선 연구할 필요가 있으며, Table 1에서 3번부터 18번까지 16개의 조문이 그에 해당한다. 그 중에서 가장 앞선 시기의 기록으로 추정되는 15字行의 기록은 8개 조문이다.

Table 1. provisions which contain ‘結’and ‘胸’

Name of disease	No.	provisions	contents
greater yang disease	1	④ ⁹⁷ 血弱氣尽, 腠理開, 邪氣因入, 與正氣相搏, 結於胸下, 正邪分爭, 往來寒熱, 休作有時, 嘿嘿不欲飲食, 藏府相違, 其病必下, 邪高病下, 故使嘔也, 小柴胡湯主之.	- provision of 14 letters - tightened below the chest, different from a chest bind
	2	⑤ ¹²⁴ 大陽病, 六七日表證仍在, 脉微而沉, 反不結胸, 其人發狂者, 以熱在下焦, 小腹當鞭滿, 小便自利者, 下血乃愈, <small>所以然者, 以大陽陽証, 瘀熱在裏故也.</small> 抵當湯主之.	- provision of 15 letters - not a chest bind
greater yang chest bind	3	⑥ ¹²⁸ 問曰, 病有結胃, 有藏結, 其狀如何, 答曰, 按之痛, 寸脉浮, 關脉沉, 名曰結胃也. ¹²⁹ 何謂藏結. 答曰, 如結胃狀, 飲食如故, 時時下利, 寸脉浮, 關脉小細沉緊, 名曰藏結, 舌上白胎滑者難治.	- provision of 13 letters - comment wrist pulse of chest bind - wrist pulse of chest bind is floatation cun pulse and senken guan pulse
	4	④ ¹³¹ 病發於陽, 而反下之, 熱入, 因作結胃, 病發於陰, 而反下之, 因作痞也,	- provision of 14 letters - comment clinical cause of chest bind - inward invasion of exterior heat causes chest bind
	5	④ 所以成結胃者, 以下之太早故也.	- provision of 14 letters - comment clinical cause of chest bind - too early purgation causes chest bind

- 6 ④ **結胃者**，項亦強，如柔瘕狀，下之則和，宜大陷胃丸。
- provision of 14 letters
 - comment symptoms and treatments
 - chest bind person has stiffness of the neck and it is similar to 柔瘕, need purgation with Daehamhyung-Huan.
- 7 ④¹³² **結胸證**，其脉浮大者，不可下，下之則死。¹³³
結胸證悉具煩燥者亦死。
- provision of 14 letters
 - comment forbidden treatment
 - forbidden purgation on floating and large pulse
 - vexation and dryness can cause death
- 8 ⑤¹³⁴ **太陽病**，脉浮而動數，浮則為風，數則為熱，動則為痛，數則為虛 頭痛，發熱，微盜汗出，而反惡寒者，表未解也。醫反下之，動數變遲，脇內拒痛，短氣躁煩，心中懊惱，陽氣內陷，心下因鞭，**則為結胸**，大陷胃湯主之。**若不大結胃**，但頭汗出，餘處無汗，劑頸而還，小便不利，身必發黃也，宜大陷胃丸。
- provision of 15 letters
 - definition, treatment, changes of symptoms of the chest bind
 - comment pathological situation and define a chest bind with symptoms of turning stirred and rapid pulse into slow, chest pain, stomach deficiency, stirring chest of guest qi, shortness of breath and agitation, anguish in the heart, inward invasion of yang qi, rigidity below the heart which caused by doctor's purgation
 - symptoms that can treated by Daehamhyung-tang, Daehamhyung-Huan.
- 9 ⑤¹³⁵ 傷寒六七日，**結胃熱實**，脉沉而緊，心下痛，按之石鞕者，大陷胃湯主之。
- provision of 15 letters
 - comment symptoms and treatment of chest bind
 - symptoms that can treated by Daehamhyung-tang
- 10 ⑤¹³⁶ 傷寒十餘日，熱結在裏，復往來寒熱者，與大柴胡湯，**但結胃**，無大熱，無大熱者，此為水結在胃脘也，惟頭微汗出者，大陷胃湯主之。
- provision of 15 letters
 - symptoms that can treated by Daesiho-tang and Daehamhyung-tang
- 11 ⑤¹³⁷ **太陽病**，重發汗而後下之，不大便五六日，舌上燥而渴，日晡所小有潮熱，發心胸大煩，從心下至少腹，鞕滿而痛，不可近者，大陷胃湯主之。¹³⁸
少結胸者，正在心下，按之則痛，脉浮滑者，小陷胃湯主之。
- provision of 15 letters
 - symptoms that can treated by Daesiho-tang and Sohamhyung-tang

	12	⑤ ¹³⁹ 大陽病, 二三日, 不能臥, 但欲起, 心下必結, 脉微弱者, <small>此本有寒飲也</small> 反下之, 若利止, 必作結胸, 未止者, 四五日復下之, 此作協熱利也.	- provision of 15 letters - comment clinical cause of chest bind - For greater yang disease, 2 or 3 days~ faint and weak pulsed person, stopping diarrhea with purgation can definitely become chest bind
	13	⑤ ¹⁴⁰ 大陽病, 下之其脉促, 不結胸者, <small>此為欲解也</small> □□□□□□	- provision of 15 letters - incompleting provision
	14	⑥ 脉浮者, 必結胸, 脉紧者, 必咽痛, 脉弦者, 必兩脅拘急, 脉細數者, 頭痛未止, 脉沉紧者, 必欲嘔, 脉沉滑者, 協熱利, 脉浮滑者, 必下血.	- provision of 14 letters - comment pulse of being a chest bind - floating pulsed person definitely become a chest bind
	15	⑤ ¹⁴¹ 病在陽, 應以汗解之, 反以冷水澀之, 若灌之, 其熱被劫不得去, 弥更益煩, 肉上粟起, 意欲飲水, 反少渴者, 服文蛤散, 若不差者, 与五苓散, 寒實結胸, 無熱證者, 與三物小陷胸湯. <small>白散亦可服</small>	- provision of 15 letters - comment symptoms and treatment of chest bind - pathological symptoms of chest bind treated by Munhap-san, Oryeong-san, Soamhyung-tang, Baek-san
	16	⑤ ¹⁴² 太陽與少陽併病, 頭項強痛, 或眩暈, 時如結胸, 心下痞鞭者, 當刺太椎第一間, 肺俞, 肝俞, 慎不可發汗, 發汗則譫語, 脉弦, 五日譫語不止, 當刺期門.	- provision of 13 letters - comment similar symptom to chest bind - greater yang-lesser yang disease sometimes has similar symptom to chest bind
	17	⑤ ¹⁴³ 婦人中風, 發熱惡寒, 經水適來, 得之七八日, 熱除而脉遲, 身涼, 胃脅下滿, 如結胸狀, 譫語者, 此為熱入血室也, 當刺期門, 隨其寒而取之.	- provision of 13 letters - comment similar symptoms to chest bind - similar symptoms to chest bind are commented after women wind-stroke
	18	⑤ ¹⁵⁰ 大陽少陽併病, 而反下之, 成結胸, 心下鞭, 下利不止, 水漿不下, 其人心煩□□□□□□.	- provision of 15 letters - comment clinical cause of chest bind - greater yang- lesser yin disease become a chest bind due to the purgation
yang bright- ness disease	19	⑤ ²²⁸ 陽明病, 下之, 其外有熱, 手足溫, <small>小結胸</small> , 心中懊憹, 飢不能食, 但頭汗出者, 梔子豉湯主之.	- provision of 15 letters - written as 'non-chest bind' on edition to edition

greater yin disease	20	☵ ²⁷³ 太陰之為病，腹滿而吐，食不下，自利益甚，時腹自痛，若下之，必胃下結鞕。	<ul style="list-style-type: none"> - provision of 15 letters - not a chest bind - main provision of greater yin disease - tightness and rigidity below the chest
reverting yin disease	21	☱ ³⁴⁰ 病者，手足厥冷，言我不結胃，小腹滿，按之痛者，此冷結在膀胱閔元也。	<ul style="list-style-type: none"> - provision of 13 letters - not a chest bind
	22	☱ ³⁴⁷ 傷寒，五六日，不結胸，腹濡，脉虛，復厥者，不可下，此衄血，下之死。 ³⁴⁸ 發熱而厥，七日下利者，為難治。	<ul style="list-style-type: none"> - provision of 13 letters - not a chest bind
	23	☱ ³⁵⁵ 病人手足厥冷，脉乍緊者，邪結在胃中，心下滿而煩，飢不能食者，病在胃中，當須吐之，宜瓜蒂散。	<ul style="list-style-type: none"> - provision of 14 letters - not a chest bind

8개 條文의 흐름을 분석하면, 134조에서 ‘則爲結胸’이라고 하여 結胸의 定義를 기록하였고, 이어서 結胸을 포함하는 조문들 (134, 135, 136, 137, 138, 139, 141조)은 大陷胃湯·大陷胃丸·大柴胡湯·小陷胸湯·文蛤散·五苓散·小陷胸湯으로 치료하는 병적 상황들을 기술하였다. 즉 134조에 結胸을 구체화하여 定義하고, 나머지 내용은 그에 대한 응용으로서 이해할 수 있다.

이 외에 139조, 140조, 150조의 3개 조문은 그 의미가 명확하지 않다. 139조에는 太陽病으로 2-3일간 잠을 자지 않으면, 心下가 반드시 結하며, 脉이 微弱한 것을 반대로 下하였는데 利가 멈추면 또 반드시 結胸한다고 기술하고 있다. 그러나 太陽病인데 잠을 안자고 서 있는 병(不能臥, 但欲起)이 어떤 상황인지 현재로서 해석이 어려울 뿐만 아니라, 그로 인하여 반드시 心下가 結한다는 의미나, 利가 멈추면 반드시 結胸한다는 것

이 어떤 상황인지 마땅히 연구된 바 없어 재현이나 검증이 어려운 상태이다. 또한 140조와 150조는 일부가 누락되어 있는 闕文의 형태로서 해석이 완전하게 이루어지지 않으며, 치료법이 제시되어 있지 않다. 따라서 139조, 140조, 150조는 본 논문에서는 논외로 하였다.

2. 기존 結胸에 대한 해석에서 病因의 문제점 앞서서 15字行을 중심으로 結胸에 관한 기술을 살펴보았다. 그러나 <康平傷寒論>이 발굴되고 그 의미를 확인하기 전까지는 <傷寒論> 전체 조문이 동일한 저자에 의해 동일한 배경을 갖고 있다고 인식되고 있었기 때문에 13字行에서 단정적이고, 명료하게 기술한 문구들이 結胸의 해석에 중요한 영향을 미친 것으로 보인다. 따라서 아래 Table 2는 <康平傷寒論>을 저본으로 하지 않은 연구결과이며, 요약하면 結胸이 太陽

病을 誤下하였기 때문에 발생했다는 것과 表證이 內陷하여 발생하였다는 두 가지의 病因을 제시¹⁾9)하고 있다. 그러나 우리는 다음과 같이 두 가지의 病因에 대하여 논리적 모순의 가능성을 제기하는 바이다.

Table 2. Discussions of the causes of the chest bind(結胸)

Author/year	Title	Causes of the chest bind
Otsuka K. / 1966	Explanation of Shanghanlun	inward invasion of exterior pathogen due to the purgation meet with interior phlegm-fluid and bound to the chest
Chung et al. / 2006	Literatural study on the Causal Pathogenesis and Pathology of Kyeolhyung	result of purgation or transmutation

1) 吳治, 誤下의 결과로 結胸이 형성된다는 것에 대한 문제 제기

첫 번째로는 瀉下法을 잘못 응용하여 형성된 병에 [辨太陽病結胸]에 포함된 수많은 下劑들을 사용하는 것이 과연 적절한가이다. 일반적으로 약으로 인해 발생한 설사의 경우는 설사를 유발했던 치료법을 중단하고, 몸을 조리하는 것이 가장 중요한 치료법이다. 그런데 結胸의 病因을 잘못된 下劑로 해석한다면, 大陷胷湯, 大黃黃連瀉心湯, 十棗湯 등의 경우처럼 大黃, 芒硝, 甘遂, 大戟, 元化 등 심각한 설사를 유발하는 치료법을 太陽病結胸에 해당하는 병증에 사용하는 것이며, 이는 심각한 오류에 속한다. 따라서 瀉下法을 잘못 사용했다는 것을 病因으로

규정하는 것은 太陽病結胸에 속하는 조문을 해석할 때 논리적 모순을 야기하고 있다.

두 번째로 誤下로 인하여 結胸이 형성된다는 내용은 대부분 131조를 근거로 하고 있으며, <康平傷寒論>의 13字行은 15字行의 내용에 비해 後代에 형성되었을 가능성이 높다는 점이다. 13字行 조문들 전체의 의학적 신뢰도에 대해서 강력하게 의심이 들게 하는 조문들 가운데 가장 대표적인 것은 ‘欲解時’가 포함된 조문을 들 수 있다. 이들은 총 6개의 篇題에 각각 체계적으로 포함되어 있는데 [辨太陽病] 9조, [辨陽明病] 193조, [辨少陽病] 272조, [辨太陰病] 275조, [辨少陰病] 291조, [辨厥陰病] 328조이다. 이들은 각각의 병이 하루 중 어느 시간이 되면 낫는가를 기술하고 있는데, 이는 임상적으로 어떻게 해석해야 할지 곤란하며, 심지어 그 내용에 대해 부정되기도 하는 실정⁷⁾이다. 따라서 13字行은 마땅히 그 의미를 취할 것은 취하고, 버릴 것은 버리는 자세로 연구를 진행하는 것이 마땅하다. 이는 [辨少陰病]에 기록된 死證을 기록한 조문들이나, 현대 脈學의 논리와 부합하지 않는 여러 脈과 관련된 조문에 대해서도 같은 입장으로 해석하는 것을 고려해야 할 것이다.

따라서 우리는 13字行인 131조 보다는 ‘太陽病結胸’이라는 篇題 자체의 의미를 분석하거나 15字行을 중심으로 우선 結胸의 의미를 규정하여야 하며, ‘則爲結胸’이라는 문구가 포함된 134조와의 인과관계를 형성할 수 있는가에 대한 연구를 수행함으로써 結胸의 의미를 체계적으로 분석할 필요가 있는 것이다.

2) 轉變의 결과로 結胸이 형성된다는 것에 대하여

15字行을 중심으로 <傷寒論>을 분석하면, [辨少陽病] 266조⁷⁾에 ‘轉入少陽’이라는 표현이 단 한번 등장하고 있으며, 太陽病의 상태가 少陽病으로 轉入하는 경우가 등장하고 있으나, 이는 [辨少陽病]에서만 사용된 특수한 경우로 이해하는 것이 옳다. ‘轉變’이 266조의 경우처럼 완전하게 太陽病에서 다른 병으로 넘어간 것을 의미한다면, ‘辨太陽病結胸’이 아니라 ‘辨結胸’이라는 이름이 더 정확한 篇題일 것이므로, 結胸을 전변의 논리로 설명하기에는 ‘辨太陽病結胸’이라는 이름은 오히려 ‘轉變’이라는 해석에 대한 반박적인 증거의 하나이다. 한편 13字行에도 소수의 조문에서 등장하고 있으나, <傷寒論> 전반에 걸친 일반적인 현상으로 논하기에는 부족한 비중이며, 앞서 언급했듯이 13字行의 신뢰도에 대해서는 재고할 필요가 있다.

또한 임상적으로 ‘轉變’이 혼한 현상이라면 다양한 임상적 보고나 연구가 있어야 할 것인데, 오히려 그러한 상황에 대한 연구는 문헌연구 외에 임상연구에서는 찾을 수 없었으며, 오히려 최근 대만¹⁰⁾에서 <傷寒論> 처방의 이용과 관련된 건강보험관련 통계를 분석한 결과 ‘轉變’의 상황으로 분석되는 현상은 쉽게 확인되지 않았다고 언급한 바 있다.

따라서 結胸의 病因으로서 ‘轉變’을 제시하는 것은 그것 자체가 아주 희귀한 현상이거나, 해석학적인 오류가 있는 것으로 사료된다.

3. 結胸의 핵심증상 규정 곤란의 문제점

1) 핵심 증상 규정의 불가능의 문제

結胸의 발병부위가 ‘胸部’인지에 대한 구체적인 규정은 아직 논란이 되고 있다. Table 3의 기존 문헌에서 134조의 ‘醫反下之, 動數變遲, 膈內拒痛, 胃中空虛, 客氣動膈, 短氣躁煩, 心中懊憹, 陽氣內陷, 心下因鞭, 則為結胸’은 胸膈, 胃, 心下 등 다양한 부위의 증상으로 해석⁷⁾되고 있다. 이에 대하여 清代의 尤在涇은 [辨太陽病結胸]에는 ‘胸’보다는 ‘心下’에 대한 언급이 더 많으므로 結胸이 胸部의 질환으로 인식되어온 것에는 오류가 있다고 하였으며, 사실 ‘心下’는 현대적으로 ‘胃’를 의미한다¹¹⁾는 견해를 주장한 바 있다.

Table 3. Discussions of the symptoms of the chest bind(結胸)

Author /year	Title	symptoms of the chest bind
Moon et al./ 2011	ShangHanLunJeongHae	For greater yang disease, turning stirred and rapid pulse into slow, chest pain, stomach deficiency, stirring chest of guest qi, shortness of breath and agitation, anguish in the heart, inward invasion of yang qi, rigidity below the heart because of purgation means chest bind.
Chough /2008	Youzaijing's Pathologic View on the Outbreak Region of Chest Bind	outbreak region of chest bind is not chest but stomach

이 외에도 ‘胸’, ‘脇’ 혹은 ‘心’ 등의 용어들이 포함되어 있지 않은 [辨太陽病結胸]의 168조, 169조, 170조, 172조, 174조, 175조, 176조, 177조를 임상에 활용할 때, 胸部의

증상을 고려해야 하는가에 대해서도 그동안 어떤 논의도 진행된 바 없다.

4. 고대 중국 한자의 의미 분석을 통한 結胸의 의미 제안

結의 고대 중국 한자는 Figure 1의 네 가지 형태로 순서대로 古陶文, 盟書 簡牘文 說文 小篆이며, 胸은 Figure 2와 같이 두 가지 형태로 說文小篆과 說文或體로 존재하고 있다.



Figure 1. Chinese characters and Images of 結 from Chinese Etymology

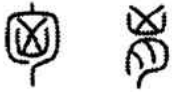


Figure 2. Chinese characters of 胸. Images of 胸 from Chinese Etymology

Table 4에 <한자어원사전>¹²⁾을 통한 분석을 살펴보면 結은 ‘실로 묶어 매듭을 짓고 연결한다’는 의미이며, 그 중에 포함된 吉은 ‘병기를 그릇에 담아놓은 모양’의 의미가 있으므로, 結은 전쟁도구를 묶어 매달아 놓은 상태를 말한다. 고대 사람들에게 있어서 전쟁도구를 사용하지 않고 보관하고 있는 것은 곧 ‘전쟁이 없는 상태’를 뜻하므로 ‘길하다’는 의미를 갖게 되었다고 볼 수 있으나, 吉 자체가 和(평)을 의미하기 보다는 언제 다시 전쟁이 시작될지 모르는 내재된 걱정을 암시한다. 한편, 胸은 凶(흉할 흉)에서 출발하였는데, 영혼이 육체와 분리되도록 X 모

양의 칼집이나 무늬를 시신의 가슴에 새겼던 문화를 표현한 형성문자이다. 凶은 ‘사지를 찢는 행위’ 혹은 ‘스스로 가슴에 상처를 낸다’는 의미를 갖는다.

이를 종합하면 結胸의 의미 규정에는 여러 가지의 가능성을 고려할 수 있다. 먼저 ‘스스로 가슴에 상처를 낸다’는 것은 걱정 따위로 인한 일종의 자기 공격성의 행위를 의미한다고 추측할 수 있다. 다음으로 가슴에 큰 흉터가 있는 사람과 가슴팍에 큰 흉터가 없는 사람을 비교하여 둘의 차이를 살필 수 있다. 가슴에 흉터가 있는 사람은 과거에 있었던 흉터와 관련된 특정한 상황이 늘 이 사람에게는 걱정의 주제일 수밖에 없으며,

Table 4. Conception of 結 and 胸 from The Etymology Dictionary of Chinese Characters.

Title	Conception of 結	Conception of 胸
Etymology Dictionary of Chinese Characters	Formation letter 糸 is meaning part and 吉 is sound part. Binding something to something with thread. knot, make a knot, connect.	Formation letter 肉 is meaning part and 匈 is sound part. It starts from 凶, 凶 means caving X in a dead body to make spirit leave from the body. 儿 and 冫 added to a letter which became 兇 and 匈. 肉 added to 匈 and finally became 胸.

현재나 미래의 감성과 행동에 있어서도 지속적으로 영향을 미치게 된다. 따라서 結胸은 ‘걱정을 매달아 놓는 감성이나 행동’으로 이해할 수 있다.

이러한 상태가 어떻게 병으로 나타날 수 있는가에 대해서는 <康平傷寒論> 134조에 ‘動數變遲, 膈內拒痛, 短氣躁煩, 心中懊懣, 陽氣內陷, 心下因鞭, 則為結胸’라고 하여 일련의 증후로 기록되어 있다. 이 조문에 기록

된 글자들을 <한자어원사전>¹²⁾을 중심으로 古代의 의미를 살펴보면 다음과 같다. ‘遲’는 무소(犀)처럼 느릿느릿한 걸음을 형상화한 글자로서 ‘느리다, 둔하다, 늦다’의 의미를 갖게 되어, 환자의 행동이 느리고 늦는 모습으로 나타날 수 있다. 또한 ‘短’은 제기의 일종인 제기콩(豆)이 화살(矢)에 비해 키가 작은 모습을 형상화한 글자로서 ‘짧다, 모자라다, 단점’의 의미를 갖게 되어, 환자가 스스로 열등감을 갖거나 부족하다고 생각하는 모습으로 나타날 수 있다. ‘氣’는 쌀(米)로 밥을 지을 때 피어오르는 연기(氣)의 모습을 형상화한 글자로서 나중에 ‘기운’이라는 의미를 갖게 되었으나, 환자는 연기 속에 있는 것처럼 답답해하는 모습이 나타날 수 있다. ‘躁’는 발(足)이 빨리 움직이는 모습을 형상화한 글자로서 ‘성급하다, 조급하다, 안정되지 못하다’의 의미를 갖게 되었으며, 환자에게서는 巢¹³⁾의 의미를 고려하여 성급하거나, 조급하거나, 안정되지 못하여 말이 많이는 모습이 나타날 수 있다. ‘煩’은 머리(頁)에 열(火)이 나타나는 모습을 형상화한 글자로서, ‘가슴이 답답함, 번민, 괴로움, 번거로움’의 의미를 갖게 되었으나, 환자에게서는 분노의 감정이 조절되지 못하여 괴로운 모습이 나타날 수 있다. ‘陷’은 흙 구덩이(阜)에 사람의 발이 빠진(陷) 모습을 형상화한 글자로서, ‘함정, 음모, 음해’ 등의 의미를 갖게 되었는데, 환자에게서는 함정에 빠진 것처럼 느끼는 모습으로 나타날 수 있다. ‘心’은 심장의 실제 모습을 형상화한 글자이고, ‘下’는 어떤 기준점보다 아래에 있는 모습을 형상화한 글자로서, ‘아래로 내려가다,

알이나 새끼를 낳다, 순서상의 뒤, 질이 낮다’는 의미를 갖게 되었다. ‘硬’은 돌(石)처럼 단단해지는 모습을 형상화한 글자로서, ‘견고하다, 고집스럽다, 강행하다, 융통성이 없다’등의 의미를 갖게 되었다. 그래서 ‘心下’는 환자에게서 ‘심장이 뛰는 상태가 지난 상태’ 혹은 ‘심장이 뛰는 상태에서 벗어난 상태’로서 ‘心下因硬’은 심장이 뛰는 상태에서 벗어났는 데도 긴장상태를 유지하거나, 늘 고집스럽고 융통성 없는 모습을 보이는 것으로 나타날 수 있다.

위와 같은 고대 한자의 의미를 통해서 結胸과 134조의 연관성을 상정하면 다음과 같은 해석이 가능하다. 結胸은 걱정을 늘 달고 사는 상태로서 ‘행동이 느리고, 열등감을 갖게 되며, 답답해하며, 안정되지 못하여 말이 많고, 분노의 감성으로 괴로워하며, 함정에 빠졌다고 생각하며, 늘 긴장하여 고집스러운 모습을 보이는 것’으로 규정할 수 있다. 이러한 고찰을 통해 134조는 結胸의 정의를 임상적으로 더욱 구체화한 것으로 볼 수 있다.

고 찰

<傷寒論>에 대한 문헌학적 연구는 다수 저자설, 15字行, 14字行, 13字行, 嵌註, 傍註 등의 저술 체계에 대한 고찰을 가능하게 하였다. <康平傷寒論>의 15자행은 가장 원래의 형태에 가까운 문장으로서, 13자행에 비해 앞선 시기에 완성된 부분이라는 견해¹³⁾가 제시되어 있다. 이와 더불어 최근 <康平傷寒論> 15자행을 중심으로 太陽病, 陰陽易差後勞復病 등의 篇題名 자체를 중심으로

글자의 어원을 분석하는 것이 임상적으로 의미가 있다는 연구¹⁴⁾들이 보고되고 있다. 이에 본 연구에서는 <康平傷寒論> 15字行을 중심으로 저작 시기의 중국 고대 한자의 의미 분석을 통한 篇題의 의미에 대한 고찰과 結胸의 진단적 개념 규정 필요성에 대해 제안하였다.

<傷寒論正解>⁷⁾에서는 三陰三陽에 대해서 經絡說, 臟腑說, 氣化說, 部位說, 六經地面說, 階段說, 生理系統說, 六病說 등 다양한 論說를 제시하여 활발한 논의가 있었다는 내용을 기술하고 있다⁷⁾. 그러나 어느 이론이 더 정확하다거나 부정확하다거나 하는 평가 기준을 제시하는 논의나 평가를 진행한 논의는 아직 진행되지 않고 있다. 더 나아가서 篇題에 대한 개념도 ‘三陰三陽’이라는 표현이나, ‘六病’이라는 표현을 볼 때 실제로는 9개의 篇題를 구성하고 있는 <傷寒論>의 篇題를 다 아우르지 못하고 있으며, 結胸이나 霍亂에 대해서는 각각의 개념에 대해 혹은 병증, 혹은 병인에 대한 논의가 되어 있기는 하나 太陽病과 結胸의 관계, 厥陰病과 霍亂의 관계에 대한 설명은 제시되어 있지 않아 篇題의 명칭에 대한 연구가 필요한 상태이다.

완벽한 篇題와 구성을 갖추고 있는 다양한 板本 중에서 最古本으로 추정되는 <康平傷寒論>에서 [辨太陽病結胸]은 독립적으로 존재하는데, 기존 연구들에서 언급된 大陷胷湯·小陷胷湯 외에도 結胸편에 속해있는 기타 처방들에서 結胸의 진단적 근거를 규명할 수 있는 연구는 부족한 실정이다. 이는 篇題上 [辨太陽病結胸]으로 분류된 의미

에 대한 고찰이 이루어지지 않았음을 의미한다.

結胸은 太陽病 表未解의 상황에서 誤下 등에 의해 表邪가 胸膈으로 內陷하여 발생하거나 轉變의 결과로 발생하는 병증^{1),7-9)}이라 하였는데 여기에는 두 가지 심각한 병인학적 오류가 존재한다. 첫째, 의사가 下法을 잘못 써서 형성된 것이 結胸임에도 大陷胷湯과 같은 瀉下劑가 주를 이루는 처방을 대표 治法으로 제시한 것에는 모순이 있다. 둘째, 轉變의 결과로 結胸이 형성되었다는 것 역시 15字行에는 기록된 바가 없고 轉變에 대한 구체적인 연구 성과도 보고된 바가 없으므로 結胸 발생 병인으로 규정하기에는 논리상 미흡한 점이 존재한다.

結胸은 대부분 胸部의 질환으로 기술^{1),7)}되어 왔으나 그 발병부위에 대한 논란은 지금¹¹⁾도 진행되고 있다. [辨太陽病結胸]이 하나의 篇題로 분류되기 위해서는 太陽病과는 구분되는 핵심적 진단 근거가 존재할 것이나, 結胸의 언급이 없는 처방들은 어떤 이유로 結胸이라 명명된 篇題에 속해 있는지에 대한 일관된 근거가 부재하다. 따라서 篇題名인 結胸의 뜻을 파악하는 작업은 저자의 篇題 구분 의도를 이해하고 임상 진단의 근거로 활용 가능한 結胸의 개념을 규정할 수 있다는 점에서 의미가 크다.

그러므로 중국 고대 한자의 어원 분석을 통해 [辨太陽病結胸]의 篇題 자체의 의미를 분석하고, 그것이 [辨太陽病結胸]에서 가장 먼저 언급된 15字行이면서 ‘則爲結胸’이라는 문구가 포함된 134조와 인과관계를 형성할 수 있는가에 대한 검토를 함으로써 結胸

의 의미를 분석해 볼 필요가 있다.

한자 어원학적¹²⁾으로 結胸의 의미를 분석하면 ‘걱정을 매달아 놓는 감성이나 행동’으로 이해할 수 있으며 <康平傷寒論> 134조에 ‘動數變遲, 膈內拒痛, 短氣躁煩, 心中懊懣, 陽氣內陷, 心下因鞭, 則為結胸’병적 증후와 연관 지어 해석하면 ‘걱정을 늘 달고 사는 상태’로서 ‘행동이 느리고, 열등감을 갖게 되며, 답답해하며, 안정되지 못하여 말이 많고, 분노의 감성으로 괴로워하며, 함정에 빠졌다고 생각하며, 늘 긴장하여 고집스러운 모습을 보이는 것’으로 규정할 수 있다. 즉 結胸은 134조에 기록된 일련의 신체적, 감성적 증후들이 질병 발생의 병리적 원인이 되는 개념으로서 이해할 수 있다. 이는 [辨陰陽易差後勞復病]의 篇題名 자체가 질병 발생의 원인으로 작용한다는 최근 연구¹⁴⁾와 그 논지를 함께 함을 확인할 수 있다.

본 연구에서는 한자 어원 분석을 근거로 [辨太陽病結胸]의 篇題名과 15字行 134조에서 정의된 結胸의 의미를 분석해 보았다. 그러나 해석에 대한 가능성을 제시하였을 뿐, 결국 임상적으로 체계적인 검증을 거쳐야 실제로 의미를 갖게 되는 것이다. 따라서 검증에 대한 논의가 아니라 어원학적인 분석을 통해 의미의 가설을 세우는 단계에 그친 점에 있어 한계가 있다. 또한 문자의 해석에 대한 부분은 의미의 생성, 발전 측면에서 변화의 여지를 가지므로 지속적인 수정 및 보완이 필요할 것으로 사료된다.

이와 같이 본 연구에서 분석한 結胸의 한자 어원학적 의미를 적용한 향후 연구를 통해 유의미한 임상적 결과로 검증해가는 작

업이 이루어 질 것을 기대한다.

결 론

1. 중국 고대 한자에서 結胸은 ‘걱정에 사로잡혀 스스로 해를 끼치는 모습’의 의미를 가지며, <傷寒論> 134조를 고찰하면 그로 인해 ‘행동이 느리고(遲), 열등감을 갖게 되며(短), 답답해하며(氣), 안정되지 못하여 말이 많고(躁), 분노의 감성으로 괴로워하며(煩), 함정에 빠졌다고 생각하며(陷), 늘 긴장하여 고집스러운 모습(硬)을 보이는 것’으로 상호 인과성을 갖는 해석이 가능하다.

2. 위와 같은 개념으로 結胸을 임상에 적용하여 <傷寒論> 辨病診斷體系에 활용 가능성을 제안하는 바이다.

References

1. Otsuka K. Explanation of Shanghanlun. Wonju:Publications of Euibang. 2004: 38,49-51.
2. Kim YO. Korean Traditional Medicine of You and I. Seoul:Publishing company Log. 1993:119-20.
3. Park KM, Choi SH. A Comparative Study of ShangHanLun and HuangDiNeiJing by Historical Study of GangPyeong- Shang HanRun. The Journal of the Korean Medical Classics. 1996;9:285-7,293.
4. Kim KU, Park HG. A Literature Study on the Formation of ShangHanLun

- during TangSong Period. The journal of Korean medical classics. 2001;14(2):114-5.
5. Lee SI. A Philological Research on the Way of Medical Study of ShangHanLun. Herbal Formula Science. 2014;22(2):1-13.
 6. Lee SJ, Lim JE. A diagnostic system and clinical application based on <Shanghanlun> six meridian patterns and provisions. Seoul:KMediACs publishing house. 2013.
 7. Moon JJ, Ahn GS, Kim SH, Park WS, Song MD, Park JH, Kim DH, Kim SW, Choi DY, Shin YI, Ji GY, Shin SW, Ha GT, Lee SG, Kim JB, Lee GG, Kim YM. ShangHanLunJeongHae. Seoul : Publication HanEuiMunHwaSa. 2010 : 10-7,67, 399,528,534,628.
 8. Zhang Zhongjing, Complete Works of Zhongjing. Seoul: Publication DaeSung-MunHwaSa. 1993:103-108
 9. Chung AJ, Jeon SY, Kim SJ, Hong S, Chung SM, Han HJ. Literatural study on the Causal Pathogenesis and Pathology of Kyeolhyung. Korean J. Oriental Physiology & Pathology. 2006;20(6):1442-1446.
 10. Chen F, Chen F, Jong M, Tsai H, Wang J, Hwang S. Modern use of Chinese herbal formulae from ShangHanLun. 2009;122(16):1892.
 11. Cho WJ. Youzaijing's Pathologic View on the Outbreak Region of Chest Bind . Journal of physiology & pathology in Korean Medicine, 2018.22(4): 733-9.
 12. YS Ha. The Etymology Dictionary of Chinese Characters. Seoul: Publication 3. 2014:44,112-3,123,139,273,406,585, 608,721,727,783
 13. Chinese etymology. [18. Nov. 2018] Available from: <http://hanziyuan.net/#%E5%96%BF>.
 14. DD Kim. A Case Report of Panic disorder treated by Jukyeopseokgo-Tang based on Shanghanlun Provisions. Journal of Korean Medical Association of Clinical Sanghan-Geumgwe. 2016;8(1):155-164.