

『金匱玉函經』과 『宋本傷寒論』의 白虎湯 및 白虎加人蔘湯 湯證에 대한 비교 고찰

¹경희대학교 대학원 기초한의과학과 대학원생 · ²경희대학교 한의과대학 원전학교실 교수
최동현¹ · 장우창^{2*}

A Comparative Study on the Baihutang(白虎湯) and Baihujiarenshtang(白虎加人蔘湯) Patterns in 『Jinguiyuhanjing(金匱玉函經)』 and 『Songbenshanghanlun(宋本傷寒論)』

Choi Dong-Hyun¹ · Jang Woo-chang^{2*}

¹Graduate Student at Dept. of Science in Korean Medicine, Graduate School,
Kyung Hee University

²Professor at Dept. of Korean Medical Classics, College of Korean Medicine,
Kyung Hee University

Objectives : To identify differences in perspective between 『Jinguiyuhanjing』 and 『Songbenshanghanlun』 in regards to Baihutang and Baihujiarenshtang through comparative analysis of relevant verses of the two texts.

Methods : Comparative analysis was undertaken based on the hypothesis that the two texts are relatively unrelated to each other in their transmission. Relevant verses were examined to identify their differences, followed by analysis of the overall context based on these variations to determine the difference in perspective between the two texts.

Results & Conclusions : While in 『Songbenshanghanlun』 the relationship between the two patterns were ambiguous and conflicting at times, in 『Jinguiyuhanjing』 the relationship was clear-cut, and similar patterns that could be mistaken were systematically explained. From the perspective of 『Songbenshanghanlun』, the key traits of 『Jinguiyuhanjing』 could be summarized into two. First, in 『Songbenshanghanlun』, it says that if there are exterior symptoms, Baihutang cannot be applied, which naturally excludes Baihujiarenshtang. However in 『Jinguiyuhanjing』, exterior symptoms constitute the Baihujiarenshtang pattern. Second, in 『Songbenshanghanlun』 contraindication of Baihutang concerning miscellaneous symptoms are reduced in the form of footnotes which meaning is unclear, while in 『Jinguiyuhanjing』 the three points of contraindication of Baihutang are listed separately under verse no. 170, with relevant verses listed organically, explaining in great detail the Baihutang pattern, its relation to similar patterns and treatment.

Key words : Baihutang, Baihujiarenshtang, Jinguiyuhanjing, Songbenshanghanlun

* Corresponding author : Jang Woo-chang.

Dept. of Korean Medical Classics, College of Korean Medicine, Kyunghee University.

Tel : +82-2-961-0735, E-mail : jangchang@khu.ac.kr

Received(April 29, 2019), Revised(May 6, 2019), Accepted(May 6, 2019)

Copyright © The Society of Korean Medical Classics. All rights reserved.

© This is an Open-Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License(<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>) which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

I. 서론

白虎湯 및 白虎加人蔘湯은 張仲景 經方을 대표하는 처방 가운데 하나로, 현대 임상에서도 傷寒이나 溫病 등의 열성 질환은 물론 일부 내과 질환에 이르기까지 가감을 통하여 폭넓게 활용되고 있다¹⁾²⁾. 그런데도 『傷寒論』의 관련 조문을 통하여 두 湯證의 主證 및 감별점이 명확하게 확인되지 않는 등의 문제를 둘러싸고 몇 가지 의문이 계속 제기되고 있다. 蘇 등은 “從傷寒論原文而言, 四大症并非是白虎湯的主症”이라 하여, 오늘날 중국 학계에서 白虎湯證으로 널리 인정하는 소위 ‘四大證’이 『傷寒論』 원문에서 보면 白虎湯證이 아니라 白虎加人蔘湯證이라는 비판을 제기하였다³⁾. 田 등은 『傷寒論』 원문과 대조하였을 때 四大證 가운데 ‘口大渴’이 白虎湯證 조문에서는 하나도 보이지 않고 白虎加人蔘湯證 조문에서는 모두 보임을 근거로 “四大症是否歸屬於白虎湯” 즉 四大證이 결코 白虎湯證일 수 없으며 白虎加人蔘湯證이어야 한다는 결론을 도출하였다⁴⁾. 이들의 주장은 문헌 연구 관점에서 보면 사실에 근거한 자연스러운 결론으로 볼 수 있을 것이다. 그러나 임상 실천을 결합하여 융통성 있게 바라보면 두 탕증은 원래 『傷寒論』에서부터 病機와 主治를 상당 부분 공유하는 것으로서 양자의 효능 상의 공유점에 비하면 차이점은 오히려 부분적인 문제에 불과하며, 吳鞠通이 말하는 白虎湯 ‘四大證’ 및 ‘四大禁’⁵⁾이 비록 『傷寒論』의 원문과 일부 일치하지 않는 문제가 있다고

하더라도 임상 적용에 있어 준거로 삼을만하고 실제로도 확실한 효험을 보이며, 현실적으로 대다수 임상가와 학자들이 이를 따르고 있다는 점에서 볼 때, 문헌학적 관점에서의 일부 불일치는 크게 문제 삼을 필요가 없다는 입장이 설득력을 얻을 수밖에 없다. 그러나 이와 같은 현실적 입장에 설 때 오히려 『傷寒論』 원문의 결함을 어느 정도 인정할 수밖에 없다는 역설적인 상황에 직면함을 깨닫게 되니, 이것이 바로 『傷寒論』의 특별한 가치를 신뢰하는 연구자들을 괴롭혀 온 모순인 것이다⁶⁾.

이에 앞서 필자는 『金匱玉函經』의 판본 가치를 고찰하는 연구를 진행하면서 『金匱玉函經』이 『宋本傷寒論』에 비하여 『張仲景方』의 원형을 보존하고 있다는 錢超塵, 梁永宣 등의 중국 문헌 전문가들의 주장이 근거가 있는 것임을 확인한 바 있었다⁷⁾. 연구를 마치는 시점에 이르고 보니 『金匱玉函經』(이하 『玉函』)의 가치를 확증하고 기존 『傷寒論』 연구 전통과 결합하기 위해서는 내용상에서의 『宋本傷寒論』(이하 『宋本』)과의 구체적이며 체계적인 비교 연구가 수반되어야 한다는 추가 연구의 필요성을 절감하게 되었다. 최근 두 판본의 상이점을 조사하던 중에 白虎湯 및 白虎加人蔘湯 관련 조문들을 만났다. 두 판본의 상이점 가운데 證은 동일한데 主治方이 달리 제시된 조문 몇 개가 있는데 특이하게도 이들은 모두 白虎湯 및 白虎加人蔘湯과 관련된 것이었다. 이들을 개괄적으로 비교하여 보니 『宋本』 및 『金匱要略』(이하 『金匱』)에서 ‘白虎加人蔘湯主之’라 한 세 조문(中熱·170·222조)이 『玉函』에서는 ‘白虎湯主之’로 되어 있어 대략 두 판본에서 두 탕증(湯證)의 조문 수의 비율이 역전되어 本方과 加味方の 主次 관

1) 정창현. 열성전염병에 대한 吳塘의 상한론처방 활용법 연구. 대한한의학회지. 2007. 20(3). p.35. “『상한론』의 처방 중 온병에서 가장 많이 활용되고 있는 것이 바로 백호탕이다.”
2) 馬瑞斌, 張鳳琴. 白虎加人蔘湯在熱性疾病中的運用. 方藥應用. 2017. 25(12). p.44. “임상 활용 면에서 보면 백호가 인삼탕이 감염성 발열 치료에 있어 특히 효과가 좋다고 생각한다.”
3) 蘇俊雄, 宋俊生. 白虎湯四大證探析. 天津中醫藥. 2018. 35(3). pp.230-232.
4) 田苑 外 3人. 白虎湯四大症當屬白虎加人蔘湯主症小議. 天津中醫. 2015. 33(6). pp.25-27.
5) 白虎湯의 四大證과 四大禁은 吳鞠通이 『溫病조변』에서 말한 것을 後人들이 개념화한 것이다. 四大證은 ‘大熱, 大渴, 大汗出, 脈洪大’를 말하고 四大禁은 백호탕을 쓸 수 없는 禁忌로서 ‘脈淨弦而細者, 脈沈者, 不渴者, 汗不出者’의 4가지를 말한다.

6) 蘇俊雄, 宋俊生. 白虎湯四大證探析. 天津中醫藥. 2018. 35(3). p.230. “백호탕은 장중경 『상한론』에서 기원한 것으로 陽明熱證을 치료하는 대표적인 방제이다. 방제학 교재에서는 清熱劑 가운데 清氣分熱의 대표 방제로 분류하여 그 主證을 大熱, 大渴, 大汗出, 脈洪大의 四大證으로 제시하고 있으니, 이는 근대 중의학계의 공통 상식이다. 그러나 학자들 가운데 『상한론』 원문에서 보면 사대증은 결코 백호탕의 주증일 수 없다는 점이 지적되고 있다.(필자 번역)”
7) 장우창 외 4인. 『금계옥함경』의 성서 배경과 학술 체계. 대한한의학회지. 2016. 29(4). pp.105-125.

계가 진도되는 광경을 보게 되었다. 이상하게 여겨져 관련 연구가 존재하는지 조사하였으나 이 문제에 대한 궁극증을 해소해줄 만한 본격적인 연구 결과를 찾아볼 수 없었다.

이에 필자는 『옥함』의 두 탕증에 대한 관점이 어떤 것인지에 대한 본격적인 연구에 착수하였다. 『張仲景方』 관련 자료 가운데 『宋本傷寒論』과 『金匱玉函經』 및 『金匱要略』이 대표적인 판본이라면, 소위 『唐本傷寒論』으로 불리는 孫思邈의 『千金翼方·傷寒』 및 『外臺秘要』의 관련 조문들 역시 北宋 校正醫書局의 孫奇, 高保衡, 林億 등에 의해 단기간에 집중적으로 교정되어 확정된 것으로서 오늘날 북송 이전의 전승 과정을 탐색하기 위해 반드시 이들을 종합적으로 비교, 검토해야만 한다. 때문에 本考의 비교 연구 작업 역시 열거한 판본들에 수록된 자료들의 총합을 대상으로 삼았다. 현재 두 탕증에 대한 학계의 공식적 관점은 앞서 거론한 바와 같이 『상한론』 주석 전통과 溫病學 임상 전통이 혼합된 것이므로 吳鞠通的 관련 자료에 대한 검토는 필수적이다. 두 판본의 입장이 상충하는 부분에 대해서는 그 타당성의 여부를 검토하기 위하여 소략하나마 『醫學入門』, 『東醫寶鑑』 등 종합의서의 관련 내용을 참조하였고 현대 임상가들의 證例에 나타난 관점들을 비교함으로써 간단한 고찰을 진행하였다.

이상 일련의 방법에 따라 분석과 고찰을 진행한 결과 두 탕증에 대한 『송본』의 해석적 입장과 실제 해석 사이에서 모호 점과 모순 처를 발견할 수 있었으며, 역으로 『옥함』의 두 탕증 관련 조문에서는 主證 및 類證의 감별에서부터 擬似證과의 감별에 이르기까지 비교적 체계적인 관점이 뚜렷하게 나타나고 있음을 확인할 수 있었다. 이에 연구 내용과 결과를 학계에 보고하여 비판과 교정을 구하고자 한다.

II. 연구의 방향 및 방법

1. 연구의 방향

본격적인 비교, 검토 작업에 들어가기에 앞서 이 연구의 관점과 방법에 대해 간략하게 설명하기로 한다. 기존 『상한론』 연구에서는 『송본』의 가치를 절

대적인 것으로 간주하여 모든 문제를 『송본』을 기준으로 해석하고 평가하는 경향이 강하였으며, 해석상의 모순점이 발견되면 모두 王叔和에게 돌렸다. 이러한 경향은 사실 孫奇 등이 『송본상한론』을 교정하면서 말한 『송본』이 定本이라는 사실과 張仲景 『상한론』은 원서 그대로가 아니며 王叔和의 편집을 거친 것이라는 두 가지 사실에 기초한 것이었다. 그러나 현대적인 판본 비교 연구들을 종합하여 볼 때 두 관점 모두 정확한 사실에 기초한 주장이 아닐 가능성이 커지고 있다. 최근 『옥함』의 내용과 가치에 대한 연구 결과는 『송본』에 의한 一系 전승이 역사적 사실이 아닌 신화의 영역일 수 있음을 시사한다. 나아가 본 연구의 검토 결과에 따르면 西晉의 王叔和 이후 北宋의 孫奇 등에 이르기까지 張仲景의 원형이 그대로 변함없이 유지되었다는 관점 역시 사실에 기초한 견해가 아님이 드러나고 있다. 북송 교정의서국의 손기 등은 원문은 그대로 두고 주석을 통하여 개입하는 경전 교정의 엄격한 통례를 벗어나 편제의 조정, 方後文의 수정·첨삭 등의 방법을 통하여 일부 원문에까지 능동적으로 개입하였다. 이는 장중경의 원문이 아닌 왕숙화의 加筆에 대한 정당한 교정이라는 반론이 제기될 수 있을 것이다. 타당한 반박일 것이다. 그러나 손기 등의 교정 결과가 보여주는 것처럼 「三陽三陰病篇」 내의 條文과 方 등만을 장중경의 원문으로 인정하고 편제와 方後文 및 小注 등은 왕숙화의 加筆이混入이 가능한 것으로서 직접 교정 대상으로 삼을 수 있다는 입장이 성립한다면, 정확히 문제는 그 부분에서 발생함을 보게 된다. 이러한 시각은 어떤 편집자든 「三陽三陰病篇」 내의 조문과 맥락이 불일치한다고 판단하는 方後文 및 小注에 대해서는 모두 개입할 수 있는 여지를 제공해 주는 것이다. 실제로 『송본』과 『옥함』 두 판본에 주석으로 남아있는 ‘出叔和’, ‘疑非仲景方’ 등의 주석은 손기 등에 의한 것으로 볼 수도 있겠지만 그 이전 편집자의 주석을 손기 등이 보존한 것으로도 볼 수 있다. 왜냐하면 손기 등은 북송 정부의 공공사업을 수행한 관리로서 全書의 맥락에 위배되는 일부 내용에 대해 按語의 형식으로 편집자의 관점을 제시할 수는 있어도, 원문의 세세한 부분에 대해서까지 편집자의 자

의적 판단을 더하여 논리적 설명 없이 그대로 ‘맞다, 틀리다’는 식으로 일일이 평가하기는 어려웠을 것이기 때문이다. 이상의 검토를 통하여 『상한론』의 원문에서 의심이 가는 곳은 모두 왕숙화의 가필로 치부하고 북송 교정의서국의 편집자들 외에 어떤 다른 편집자도 개입하지 않았을 것이라고 생각하였던 지금까지 통념은 의심의 여지가 많은 불확실한 견해를 인정할 수 있을 것이다. 더욱이 지금까지 학자들은 왕숙화가 가필한 부분이 있더라도 적어도 장중경의 『삼양삼음병편』 大文에 대해서만큼은 확정적이라는 견해를 가지고 연구에 임해 왔었다. 그런데 지금 『옥함』의 백호탕 및 백호탕가인삼탕 관련 조문들을 살펴보면 『삼양삼음병편』 내의 조문임에도 『송본』과 차이를 나타내는 부분이 있으니, 이는 원문에까지 편집자가 개입한 정황이 확인되는 중대한 사실이 아닐 수 없다.

신화를 깨고 실제 역사 속으로 들어가 보면 장중경 『상한론』은 東漢 말에 장중경에 의해 成書 되어 西晉 왕숙화의 편집 이후 북송 대에 이르러 『송본상한론』 一系로 ‘고정’되는 직선적 과정에 의해 단일한 형성과정을 거쳤다고 보다는, 『本草經』에서 기원하여 『伊尹湯液』을 거치며 성립된 초기 經方 전승을 三陰三陽의 논법으로 체계화한 장중경의 작업 이후 교정의서국에 의해 문서 지식으로 확정되기까지 상당 기간 구비 전승의 시기를 거치며 다수의 견해가 편집, 정련되는 복수의 중층적 형성과정을 거쳤다고 보는 편이 오히려 합리적인 견해로 보인다. 이러한 주장을 통하여 필자가 의도하는 바는 결코 궁극적으로 『송본』의 권위를 완전히 부정하자는 데에 있지 않다. 필자는 다양한 판본들에 대한 검토가 진행될 수록 『송본』의 우월적 가치가 확인되는 추세에 있음을 인정한다. 다만 『송본상한론』 일계 전승이라는 신화적 관점을 깨고 상대적 시각을 인정하는 쪽으로 선회함으로써 보다 객관적, 보편적 관찰 시야를 확보하고 그에 입각하여 기존 연구의 한계를 직시하면서 대안을 구축해 나가자는 것이다.

2. 세 가지 조망점

먼저 이 연구의 비교 대상으로서 두 탕증 관련

조문을 정하는 것으로 시작하고자 한다. 관련 조문은 「太陽病篇」의 5개 조문(26·168·169·170·176조), 「陽明病篇」의 2개 조문(219·222조), 「厥陰病篇」 1개 조문(350조)에 「瘧濕喝篇」의 1개 조문(中熱)을 더한 총 9개이다⁸⁾. 이 가운데 「瘧濕喝篇」의 1개 조문은 『송본』의 그것이 아닌 『금궤』의 그것을 비교 대상으로 취하였다. 『송본』의 해당 조문은 “太陽中熱者, 喝是也. 其人汗出惡寒, 身熱而渴也.”라고 하여 주치방을 제시하지 않았으나 『金匱』의 상응 조문에는 “太陽中熱者, 喝是也. 汗出惡寒, 身熱而渴, 白虎加人參湯主之.”라고 하여 主治方이 ‘白虎加人參湯’으로 제시되었다. 이는 『옥함』 「瘧濕喝篇」의 상응 조문에서 ‘白虎湯主之.’라고 한 것과는 다른 입장을 보여주므로 비교 대상으로 삼을 수 있다⁹⁾. 이상 『송본』의 8개와 『금궤』의 1개를 더한 총 9개 조문과 그에 상응하는 『옥함』의 조문들을 비교 대상으로 삼았다¹⁰⁾. 본고는 이상 조문들을 대상으로, 『옥함』과 『송본』이 지니는 상대적 독자성을 인정하여, 양자의 차이점이 놓여 있는 곳을 발견하고 차이가 나타내는 곳을 따라가며 관점이 차이를 발견하는 방향으로 연구를 진행하였다. 먼저 두 판본의 관련 조문을 대비함으로써 양자 간의 뚜렷한 차이점을 드러냄을 필두로, 그러한 차이가 비롯되는 까닭을 숙고함으로써 다음과 같은 몇 가지 조망점(view point)을 얻어낼 수 있었다.

첫째, 두 판본에서 백호탕과 백호탕가인삼탕 두 탕증 관련 조문의 분포가 역전 관계를 보인다는 점이

8) 본고는 비교의 편의를 위해 『옥함』의 조문 역시 『송본』의 條番을 붙여 표기하였다. 『옥함』의 조문은 『송본』의 그것과 비교하여 출입이 있고 배열 순서도 다르므로 원칙적으로 번호가 같을 수는 없다.

9) 『金匱要略』에는 中熱의 白虎加人參湯證 외에 “渴欲飲水, 口乾舌燥者, 白虎加人參湯主之.”라고 하여 白虎加人參湯證 조문이 「消渴病篇」에 한 개 더 보인다. 이 조문은 證과方이 『송본』 「陽明病篇」 222조와 정확히 일치하므로 별도로 비교 대상으로 추가하지 않았다.

10) 그런데도 본고의 제목에서 『宋本傷寒論』만을 稱한 것은 익숙한 『宋本』의 관점과 새로운 『玉函』의 관점을 비교해 본다는 본고의 목적을 부각하기 위한 설정이다. 『금궤』의 1개 조문은 『송본』의 8개 조문에 비할 바가 아니며, 『금궤』의 두 탕증에 대한 관점 역시 기본적으로 『송본』의 그것을 따르고 있음에서 볼 때 적어도 본고의 주제에서만만큼은 『송본』으로 개괄함이 가능하다고 본다.

다. 9개 조문 가운데 『송본』 및 『금궤』에서 주치방이 백호탕으로 표기된 조문은 「태양병편」의 176조와 「양명병편」의 219조, 「궤음병편」의 350조 3개 조문이며 나머지 6개 조문은 주치방이 백호가인삼탕으로 표기되고 있다. 이에 비하여 『옥함』에서는 『송본』 및 『금궤』에서 白虎加人蔘湯을 주치방으로 표기한 中熱 조문, 「태양병편」 170조, 「양명병편」 222조의 3개 조문에 대하여 ‘白虎湯主之’라고 표기하였으며, 「태양병편」 3개 조문(26·168·169조)만을 『송본』과 마찬가지로 ‘白虎加人蔘湯主之’라고 표기하였다. 결과적으로 『송본』 및 『금궤』에서 백호탕가인삼탕증인 조문 3개가 『옥함』에서 백호탕증으로 뒤바뀐 결과 두 판본에서 백호탕증과 백호가인삼탕증의 비율이 3:6(『송본』 및 『금궤』에서 5:3(『옥함』)으로 뒤바뀌는 역전 현상을 보이고 있다.(부록의 비교표 참조)

두 판본의 더욱 심대한 입장 차이는 176조에서 드러난다. 이 조문은 『송본』에서 ‘白虎湯主之’로 표기하고 아래 白虎湯方을 놓음에 따라 오늘에 이르기까지 白虎湯證의 대표로 인정되는 조문인데 비하여, 『옥함』은 이 조문에 대하여 ‘白通湯主之’라고 표기함으로써 상반된 관점을 보여주고 있다. 장중경에게서 백호탕은 淸法의 대표이고 白通湯은 濫法의 대표이므로 두 견해는 한 체계 안에서 양립할 수 없다. 때문에 이 조문은 두 판본의 백호탕증에 대한 이해의 차이를 읽어내는 데 있어 중요한 위치에 놓여 있다. 더욱 흥미로운 것은 두 판본의 176조에 붙은 주석들에서 보이는 편집자들의 상호간섭 상황이다. 『옥함』의 편집자는 “舊云白通湯，一云白虎者恐非。舊云以下出叔和。”라고 주석을 달아 놓았는데, 주석의 前段은 이 증을 백호탕증으로 규정하는 일부 관점은 ‘舊本’을 근거로 기각되어야 한다는 입장을 천명한 것인데 비하여 그 뒤로 이어지는 “舊云以下出叔和”의 주석은 앞의 “舊云白通湯，一云白虎者恐非.”의 내용이 왕숙화의 가필로서 오류라고 하는 정반대의 시각을 보여주고 있다. 이에 대하여 손기 등은 『송본』 176조에 대한 按語에서 “千金翼云白通湯，非也.”라고 하여 손사막의 『친금익방』을 근거로 삼아 『옥함』의 白通湯은 오류이며 『송본』의 白虎湯이 맞

다는 반대의 주장을 제기함을 볼 수 있다. 이상의 정황을 통하여 볼 때 『옥함』의 주석 “舊云以下出叔和”는 손기 등이 『송본』과 양립하기 어려운 이 조문의 해석에 대한 자신들의 입장을 『옥함』에 있던 기존 주석에 덧붙이는 방식으로 제기한 것일 가능성이 의심된다. 손기 등은 『송본』의 교정을 마치고 단기간에 『옥함』의 교정을 마쳤다¹¹⁾. 손기 등은 주석을 통해 지지 됨으로써 결코 傳寫 과정의 오류로 판단할 수 없는 이 『옥함』의 176조 ‘白通湯主之’ 원문을 직접 고치고 주석까지 삭제할 수는 없었으므로, 기존 주석에 자신들의 주석을 삽입하는 방식으로 개입하여 『송본』을 정본으로 삼는 자신들의 입장을 표명하였을 것이라는 추정을 가능케 하는 대목이다. 어찌 되었건 176조 주석에서 보이는 특이한 사례는 복수 편집자의 상호 간섭을 보여주는 명백한 사례로서, 두 판본이 모두 왕숙화란 동일 인물의 편집에 의한 것이라는 손기 등의 주장과는 부합하지 않는 사실이다.

둘째, 조문의 배열 순서이다. 부록의 비교표에서 강조선으로 구획된 부분에서 볼 수 있는 바와 같이 『송본』에서 168·169·170조의 백호가인삼탕증이 연속되고 170조 아래에 백호가인삼탕이 위치하며 176조의 白虎湯證이 있고 그 아래에 白虎湯方이 위치하는 것이 우리에게 익숙한 방식이다. 그런데 『옥함』은 이와 달리 168조와 170조를 나란히 배열하고 그 아래에 『송본』에서는 170조 아래 백호가인삼탕 方後文에 附記하였던 백호탕 禁忌를 方後文이 아닌 大文의 형식으로 3개 조문으로 나누어 차례로 배열하여 상당한 파격을 선보이고 있다. 게다가 169조는 168·170조의 두 조문과 별도로 분리하여 171조 太陽少陽并病과 172조 太陽少陽合病의 사이에 별도로 배치한 것도 낯선 배열이 아닐 수 없다. 관련 조문의 전체적인 三陽三陰病 分屬 상황을 일별해 보아도 의미 있는 차이를 발견할 수 있다. 부록의 비교표를 참조하면, 『송본』의 경우 「태양병편」과 「양명병편」에 모두 백호탕증과 백호가인삼탕증이 혼재하는 양상을 보이나, 『옥함』의 경우는 백호탕증은 「양명병

11) 孟永亮, 梁永宣. 北宋校正醫書局對張仲景著作校勘考述. 遼寧中醫藥大學學報. 2015. 17(5). p.148.

편』과 「瘧濕喝編」 및 「厥利嘔噦篇」의 雜病 部分에 分屬하고 백호가인삼탕증은 주로 「태양병편」에 分屬함으로써 두 탕증이 분리되는 경향을 보인다. 일찍이 劉渡舟는 『상한론』에서 조문 배열 순서가 장중경의 변증법적 사고체계를 드러내는 중요한 장치로서 그의 辨證論治 이론 학습에 있어 상당한 의의를 지닌다는 탁견을 제시한 바 있다¹²⁾. 본고는 이러한 방법을 『옥함』의 관련 조문 분석에 적용함으로써 『옥함』이 두 탕증의 상호 관계 및 여타 擬似證과의 관계에 대하여 체계적 감별을 수행한 사실을 발견할 수 있었다.

추가적으로 『송본상한론』과 孫思邈 『千金翼方·傷寒』과의 관련성 여부를 집중적으로 조사하였다. 손기의 서문을 통해서도 손사막의 영향이 감지되는데, 실제로 『천금익방』과 『송본상한론』의 두 탕증 관련 조문들과 그 배열을 검토하여 본 결과 의미있는 연관성을 발견할 수 있었다. 손기 등은 임상 활용에 편의를 기한다는 명분으로 原書에서 뒤에 붙어있던 처방을 특정 조문의 뒤에 옮겨다 붙이는 방식으로 원서의 體例를 개편하였다¹³⁾. 그런데 소위 「方證同條」로 칭하는 이러한 편집 방식은 일찍이 손사막이 『千金翼方·傷寒』에서 선보인 것으로서, 처방의 위치를 선정하는 과정에서 편집자의 해석적 관점이 개입될 수밖에 없는 구조이다. 본고는 바로 이 점에 착안하여 『송본』과 『천금익방』의 두 탕증 관련 조문을 비교, 검토함으로써 실제로 편집자들의 개입 정황을 상당 부분 읽어낼 수 있었으며 심지어 원문을 개편한 사실까지 확인할 수 있었다.

Ⅲ. 본론

1. 『宋本傷寒論』 조문 분석

1.1. 白虎加人參湯證과 白虎湯證

두 판본에서 주치방을 달리 표기한 조문들 즉 170·176·222조 및 中熱의 4개 조문은 두 판본의

두 탕증에 대한 관점 상의 차이를 읽어내는 데 있어 관건적인 위치에 놓여있다는 사실로부터 시작하기로 한다. 먼저 『송본』에서 우위를 점한 백호가인삼탕증 조문들 가운데 그 方이 위치한 170조부터 검토하고자 한다. 여기 白虎加人參湯方의 方後文에는 다음과 같은 소위 白虎湯 ‘禁忌’가 포함되어 있다.

“此方立夏後至立秋前乃可服，立秋後不可服。正月二月三月尚凜冷，亦不可與服之，與之則嘔利而腹痛。諸亡血虛家，亦不可與，得之則腹痛利者，但可溫之，當愈¹⁴⁾。”

이상 62자는 『옥함』은 물론 『천금익방』에서도 白虎湯의 禁忌로 제시된 것인데, 『송본』에는 白虎加人參湯 方後文에 포함되어 있으며, 문장의 주어가 ‘白虎湯」에서 ‘此方」으로 변경되어 있다. 백호가인삼탕방의 위치 선택과 方後文의 확정에 이르는 ‘편집」 과정이 손기 등에 의한 것인지 아니면 그 이전에 이루어진 것인지 지금으로서는 알 수 없다. 그러나 이상 편집 과정의 혼란을 통하여 역으로 편집 주체가 견지하고자 하였던 두 탕증에 대한 기본적인 입장을 엿볼 수 있다. 方證同條의 원칙에 입각하여 『송본』에서 처방의 위치를 결정하고 方後文을 확정하는 등 세부적인 편집과정을 수행하여야 했던 편집 주체는 『송본』에서 백호가인삼탕증이 백호탕증보다 두 배나 많은 점, 백호가인삼탕증의 증후 표현이 백호탕증 보다 훨씬 상세한 점 등을 근거로 168·169·170조 세 조문의 백호가인삼탕증이 두 탕증을 대표한다고 판단하였으며, 이에 따라 170조에 붙은 백호가인삼탕방 方後文에 백호탕의 ‘금기」 내용을 포함시키기로 결정하였을 것이다. 그런데 문장의 주어가 원래 ‘白虎湯」으로 되어 있어 『송본』에서 백호가인삼탕방의 方後文이라는 상황에 맞지 않으므로 부득이 주어 ‘白虎湯」을 다른 무엇으로 고쳐야 했는데, 이때 주어를 本方」을 따라 곧이 곧대로 ‘白虎加人參湯」으로 고치기보다는 ‘此方」으로 에둘러 표현함으로써 『송본』에서 두 탕증을 포괄적으로 기술한 태도가 투영되어 이하 내용이 두 탕을 포괄하는 것으로 읽히도록 정밀하게 안배하였음을 볼 수 있다. 이 내용은 『천금익방』의 관련 부분에서 다

12) 정창현, 김혜일 옮김. 劉渡舟 傷寒論講義. 과주. 물고기출. 2014. pp.50-51.

13) 장우창 외 4인. 『금례옥함경』의 성서 배경과 학술 체계. 대한한의학원전학회지. 2016. 29(4). p.110.

14) 傷寒金匱編刊小委員會. 傷寒論 趙開美原本. 東京. 日本東洋醫學會. 2009. p.100.

시 한번 상론하기로 하고, 여기서는 일단 손기 등이 『송본』의 두 탕증에 대하여 모호한 입장을 가지고 있음을 확인하는 정도로 그치고자 한다.

손기 등의 두 탕증에 대한 포괄적 이해방식은 백호탕방이 위치한 176조의 按語에서 직접 찾아볼 수 있다.

“臣億等謹按 前篇云 熱結在裏，表裏俱熱者，白虎湯主之。又云 其表不解，不可與白虎湯。此云 脈浮滑，表有熱裏有寒者，必表裏字差矣。又陽明一證云：脈浮遲，表熱裏寒，四逆湯主之。又少陰一證云：表寒外熱，通脈四逆湯主之。以此表裏自差，明矣。千金翼云：白通湯。非也¹⁵⁾。”

“熱結在裏，表裏俱熱者，白虎湯主之。”는 168조를 가리켜 말한 것인데 실제 168조에 보면 “傷寒，若吐若下後七八日不解，熱結在裏，表裏俱熱，時時惡風，大渴，舌上乾燥而煩，欲飲水數升者，白虎加人蔘湯主之。”라고 하여 백호탕이 아닌 백호가인삼탕이 주치방으로 제시되어 있다. 이를 모를 리 없는 손기 등이 “熱結在裏，表裏俱熱者，白虎湯主之.”라고 말한 까닭은 168조의 “熱結在裏，表裏俱熱”이 기본적으로 백호탕의 病機로서 백호가인삼탕증을 아우른다고 인식하였기 때문일 것이다. 손기 등은 이처럼 장중경이 170조에서 “熱結在裏”를 백호탕증의 病機로 천명하였음을 근거로 176조가 백호탕증 조문이 되기 위해서는 ‘表有熱裏有寒’은 ‘表’와 ‘裏’의 2글자가 도치된 ‘裏有熱表有寒’에 없다는 결론에 도달했던 것으로 보인다¹⁶⁾. 그런데 이처럼 원문을 수정함으로써 두 탕증의 공통 병기를 ‘熱結在裏’로 인정한다고 하더라도, 증후 면에서 실제로 주증은 무엇이냐 두 탕의 증후 상에서의 감별점은 무엇이냐는 문제는 그대로 남아 있게 된다. 먼저 『송본』의 백호가인삼탕증 6개 조문에 표현된 증후들부터 검토하여 보면 中熱 조문의 ‘身熱而渴’, 26조의 ‘大煩渴’, 168조의 ‘舌上乾燥而煩 欲飲水數升者’, 169조의 ‘口燥渴’, 170조의 ‘渴欲飲水’, 222조의 ‘渴欲飲水 口乾舌

燥’(부록의 비교표 참조) 등과 같이 공통으로 ‘渴’이 있음을 볼 수 있다. 이를 단순하게 170조 熱結在裏의 病機와 결합하여 보면 『송본』에 나타난 백호가인삼탕의 病機와 主證은 熱結在裏에 의한渴이라는 등식이 성립하게 된다. 그렇다면 백호탕의 主證은 무엇일까? 백호가인삼탕 조문에 표현된 증후 표현에 어느 정도 일관성이 있는데 비하여 백호탕증 3개 조문은 제각각이다.

○傷寒，脈浮滑，此以表有熱裏有寒，白虎湯主之¹⁷⁾.(176)

○三陽合病，腹滿身重，難以轉側，口不仁而面垢，譫語遺尿。發汗則譫語，下之則額上生汗，手足厥冷。若自汗出者，白虎湯主之¹⁸⁾.(219)

○傷寒，脈滑而厥者，裏有熱也，白虎湯主之¹⁹⁾.(350)

176조와 350조는 증후 없이 脈象과 病機만을 거론하였으며, 219조 三陽合病 조문은 증후 표현이 상세하나 서두에 三陽合病이라 하였듯이 양상이 여타 조문들과는 사뭇 다르다. 세 조문 모두渴이 없는 점은 백호가인삼탕증에 모두渴이 있는 것과 뚜렷한 대조를 보인다는 사실에서渴의 유무를 중심으로 두 탕증을 감별하였다고 판단할 수 있을까? 상황은 그렇게 단순하지 않다.渴이 汗과 더불어 熱結在裏의 표적 증후임은 장중경 문하의 삼척동자도 아는 사실인데, 이미 두 탕증이 熱結在裏의 병기를 공유함을 인정하였다면, 당연하게도 백호탕증 역시渴을 포함해야 하기 때문이다²⁰⁾. 여기서 살펴보아야 할 부분이 바로 백호가인삼탕증 6개 조문에 공통으로

15) 傷寒金匱編刊小委員會. 傷寒論 趙開美原本. 東京. 日本東洋醫學會. 2009. p.103.

16) ‘表裏’ 2글자를 뒤집어 ‘裏有熱表有寒’으로 된다고 하여도, ‘裏熱’은 맞지만 ‘表寒’은 맞지 않는다는 반론이 끊임없이 제기되고 있다.

17) 傷寒金匱編刊小委員會. 傷寒論 趙開美原本. 東京. 日本東洋醫學會. 2009. p.103.

18) 傷寒金匱編刊小委員會. 傷寒論 趙開美原本. 東京. 日本東洋醫學會. 2009. pp.115-116.

19) 傷寒金匱編刊小委員會. 傷寒論 趙開美原本. 東京. 日本東洋醫學會. 2009. p.144.

20) 실제로渴과 汗만으로는 두 탕증을 구별하기 어렵다. 張錫純은 장식순은 오국동의 백호탕 사대금 가운데 ‘不渴者不可與也，汗不出者不可與也.’를 동시에 비판하여 ‘실제로陽明實證에 汗出과渴을 겸하는 경우가 10~20%에 불과한데 괜히 금기를 둬으로써 백호탕이라는 좋은 처방을 쓰지 못하게 만들었다.’라고 하였다.(김상현 외 3인, 백호탕 연구를 통한 상한과 온병의 고찰. 대한한의학회지. 2010. 23(3). p.70.에서 재인용.)

나타나는 渴에 대한 매우 상세한 증후 표현들이다. 이들은 모두 渴이 심하여 물을 몇 되씩 마셔도 해소되지 않거나, 입안과 혀가 바짝 마르는 등의 심한 진액 손상을 수반하는 극심한 渴을 표현하고 있음을 볼 수 있다. 이 지점에서 渴이 특히 심한 煩渴의 경우를 백호가인삼탕증으로 볼 수 있다는 추론이 성립 가능할 것이다. 이상의 결론은 대체로 두 처방의 활용에 대한 현대적 입장에서 크게 벗어나지 않는 것이기도 하다. 그렇더라도 渴의 淺深만으로 두 탕증을 임상에서 감별하기 어렵다는 현실적 문제와 『송본』의 백호탕증 3개 조문에 같이 나타나지 않는다는 문헌적인 문제에 다시 걸리게 된다. 이런 애매한 상황에서 『송본』 176조의 浮滑脈을 熱結의 實證 즉 백호탕증을 확신케하는 脈象으로서, 이 표현이 사실상 四大證을 내포한다는 식으로 에둘러 해석할 수밖에 없었던 것이다²¹⁾. 그러나 이 또한 손기 등의 주장대로 원문의 ‘表熱’을 ‘裏熱’로 고침을 전제로 성립 가능한 것으로 전제가 부정되면 성립할 수 없는 주장이다. 또한 滑脈만으로 實證의 熱結을 확신할 수 있느냐는 점에 대해서도 의문이 남는 것도 사실이다. 실제로 『옥함』에서는 浮滑의 脈象 만으로 白通湯證을 규정하지 않고 表寒裏熱의 상세한 執證을 겸하여 소위 脈證合參의 방식으로 백통탕증을 규정하고 있다. 이 내용은 『옥함』의 관련 부분에서 상론하기로 한다.

이상과 같은 『송본』의 원문이 모호한 상황을 배경으로, 熱結을 뜻하는 汗渴에 實證을 뜻하는 浮滑脈이 보이면 그대로 백호탕을 적용하고, 氣津兩傷으로 渴이 더욱 심하고 脈이 洪大에 扪를 겸한 경우는 加人蔘한다는 식의 傷寒과 溫病을 결합하는 절충적인 해석방법이 도입될 수밖에 없었던 것으로 보인다. 후인들에게 두 처방 운용의 정확한 진단 기준을 논리적으로 제시한 吳鞠通의 소위 四大證과 四大禁이야말로 소소한 『송본』 원문과의 불일치에도 불구하고 오히려 『송본』의 결점을 보완할 수 있는 대안

으로 수용되었을 것이다.

1.2 170조 백호탕 禁忌

앞에서 손기 등의 이해방식을 통하여 역으로 『송본』이 지니는 애매한 점에 대하여 검토해 보았다. 이 단락에서는 직접 『송본』의 관련 조문들에 비추어 170조가 지니는 문제를 검토해 보고자 한다. 170조의 내용은 “傷寒，脈浮，發熱無汗，其表不解者，不可與白虎湯。渴欲飲水，無表證者，白虎加人蔘湯主之。”라고 하여 앞에서는 ‘無表證’의 금기를 말하고, 뒤에서는 ‘渴欲飲水’의 주증을 제시함으로써 특히 백호탕의 주증과 금기를 동시에 제시한 감별 진단적 의미가 주목받아왔다. 그런데 문제는 앞에서는 백호탕을 말하고 뒤에서는 백호가인삼탕을 말하여 首尾가 相應하지 않는 점이다. 만약 이 조문을, 앞 단락에서 살폈던바 두 탕증에 대한 『송본』의 기본적 입장을 무시하고, 문자 그대로 해석하여 前段은 백호탕에만 적용되는 금기이고 후자는 백호가인삼탕에만 적용되는 證으로 읽는다면 당장 모순에 직면하게 된다. 예컨대 전단이 백호탕만의 금기라면 168·169·170조의 백호가인삼탕 조문 안에 백호탕의 금기로 설정된 表證으로 인정할 수 있는 증후들이 포함된 것은 어떻게 설명될 것인가? 만약 후단이 백호가인삼탕만의 증이라면 왜 하필 한 조문으로 연결하여 기술하였겠으며, 전단과 후단에 공통되는 表不解와 無表證은 어떻게 이해되어야 하는가?

이런 측면을 고려하여 볼 때 이 170조야말로 손기 등의 두 탕증에 대한 애매한 입장이 『송본』 자체에서 기인한 것임을 보여주는 대표적인 조문으로 볼 수 있다. 『송본』의 백호탕증과 백호가인삼탕증의 관점을 적용하여 170조를 융통성 있게 독해하면, 表不解者는 주로 백호탕에 때로 백호가인삼탕에도 적용될 수 있는 두 탕증의 포괄적 금기가 될 것이고, 渴欲飲水 無表證者는 역시 같은 논법으로 주로 백호가인삼탕의 증이고 때로 백호탕증도 될 수 있다는 식의 포괄적 해석이 내려지게 될 것이다. 이런 해석은 두 탕증을 구별하지 않고 본다면 별문제가 없겠지만, 두 탕증을 감별한다는 점에서 보면 여전히 무슨 탕증의 금기이고 무슨 탕증의 주증인지 문제에

21) 李培生 主編 傷寒論講義(高等醫學院校教材). 上海, 上海科學技術出版社. 1985. p.104. “傷寒脈浮滑, 浮爲熱盛于外, 爲表有熱. 其證當有身熱, 汗自出, 不惡寒, 反惡熱. 滑爲熱熾于裏. 爲裏有熱, 當有舌上乾燥而煩, 大煩渴引飲不解之證. 此條凭脈象以賅括病機, 當指陽明表裏俱熱之證.”

대하여 혼란을 가중할 뿐이다. 특히 170조의 금기가 두 처방 모두의 금기라면, 168조와 169조 백호가인삼탕증에 나타나는 ‘時時惡風’과 ‘背微惡寒’에 당하여 심각한 모순에 봉착하게 된다. ‘背微惡寒’, ‘時時惡風’이 표증이 아니라는 말인가? 이 질문은 실로 『송본』의 입장을 따를 때 결코 회피할 수 없는 질문으로 수많은 주석가들을 괴롭혀왔다. 오늘날 이 문제는 온병학적 해석을 따라 ‘背微惡寒’, ‘時時惡風’은 표증이 아니라 氣津兩傷의 백호가인삼탕증에서 氣虛를 標識하는 것으로 해석됨으로써 170조 금기와 충돌을 우회적으로 회피하는 것으로 정리되고 있다. 그러나 이러한 해석은 온병학의 衛氣營血 변증 논리에 기초한 것으로서, 장중경의 表裏 논리와와의 관계가 설명되지 않는 문제가 있다.

이처럼 170조는 내적으로 두 탕증을 감별에 대한 기준이 모호하다는 난점을 지니고 있으며, 외적으로 보면 소위 無表證만으로는 두 탕증을 擬似證으로부터 감별한다는 금기 본연의 취지에 대해 전면적으로 이해하기 어렵다는 한계를 가지고 있다. 오국통은 辛涼重劑 白虎湯證을 立論하면서 소위 四大證과 四大禁을 설정하는 것으로 시작하였는데, 전자가 두 탕증의 주증을 설정하는 동시에 상호 감별을 규정하는 의미를 지닌다면, 후자는 두 탕증과 의사증과의 감별을 입체적으로 규정하는 의미를 지니는 있다. 이렇게 보면 오국통의 사대증과 사대금은 『송본상한론』의 근본적 한계를 꿰뚫고 방책까지 제시한 수준 높은 대안임을 깨닫게 된다.

1.3 孫奇 등의 교정과 『千金翼方』의 영향

이 단락에서는 『송본상한론』과 『천금익방·상한』의 관련에 대하여 검토하기로 한다. 『송본』 일계 진승이라는 기준 통념에 따르면 唐代에 나온 『千金翼方·傷寒』이 東漢 張仲景에서 나온 『傷寒論』에 역으로 영향을 줄 수 있다는 견해는 완전히 성립 불가능한 것이다. 손기 등이 『송본』 교정에 있어 『천금익방·상한』을 참고하여 體例를 변경한 등의 사실은 일찍이 錢超塵에 의해 밝혀진 바 있다. 그런데 본고의 검토에 따르면 『송본』의 원문에서도 『천금익방·상한』과의 관련이 의심되는 부분이 발견되었다. 이는 손

기 등의 교정 이전 왕숙화의 초기 편집 이후에 편집이 개입되었을 가능성을 시사하는 중대한 문제로 판단되어, 『송본』과 『천금익방·상한』의 관련 조문들에 대한 상세한 검토를 진행하게 되었다.

『천금익방·상한』의 두 탕증 관련 조문들에서 먼저 주의를 필요로 하는 부분은 본속 및 배열 상황이다. 관련 조문들은 「太陽病雜療方」에 169·170·176조의 세 조문, 「陽明病篇」에 219·222조의 두 조문, 「厥陰病篇」에 350조의 한 조문, 「發汗吐下後」에 26·168조의 두 조문의 총 8개 조문이 순차적으로 배열되어 있다. 이상의 분류와 배열은 「發汗吐下後」로 「태양병편」의 두 조문을 별도로 떼어낸 것 외에는 『송본』과 별반 차이가 없다고 할 수 있다. 그러나 이는 雜病의 「厥利嘔噦篇」에 속하는 熱厥인 350조를 「厥陰病篇」에 混入한 왜곡 외에도 『송본』에서 「태양병편」에 속하는 26·168조를 汗吐下後의 變證으로 분리하는 등에 있어 原書 고유의 三陽三陰 분류 취지를 상당히 왜곡하는 결과를 초래한 것을 볼 수 있다. 이는 손사막의 方證同條의 원칙을 적용한 편집에 따른 불가피한 결과로서 문제 삼을 수 없다는 반론도 가능할 것이다. 물론 『천금익방』에서라면 손사막의 책이므로 그렇다고 할 수 있지만 이러한 해석방식을 역으로 장중경의 원지식에 적용한다면 문제가 발생할 수밖에 없을 것이다.

조문 내용을 개별적으로 검토할 때 가장 눈에 띄는 점은 『천금익방』의 모든 관련 조문에서 별도로 ‘白虎加人蔘湯’을 구별하지 않고 일관되게 ‘白虎湯’을 주지방으로 표기한 점이다. 두 탕증을 구별하지 않는 『천금익방』의 이러한 기술방식은 두 탕증의 구별이 모호한 『송본』의 기술방식과도 흡사한 것이다. 그런데 『천금익방』이 『송본』과 구별되는 점은 조문에서는 모두 ‘白虎湯’만을 말하였으나 176조 아래 ‘白虎湯方’ 아래에 ‘又方’이란 이름으로 장중경의 ‘白虎加人蔘湯’을 附記함으로써 가일층 애매한 기술방식을 취하고 있다는 사실이다²²⁾. 『천금익방』의 이와

22) 현행 『千金翼方』 판본들을 보면 孫思邈이 원래 ‘又方’으로 표기하였던 원문을 교정자들이 직접 ‘白虎加人蔘湯’으로 수정해 놓았다. 때문에 각주를 세밀하게 보지 않으면 이상과 같은 정황을 발견하기 어렵다. (朱邦賢 外 5人 校注, 孫思邈 撰. 千金翼方校注. 上海. 上海古籍出版社.)

같은 방식에 대하여 역시 唐人의 所作인 『外臺秘要』에서 『千金翼方』과 ‘張仲景’을 구별하여 인용한 정황이 나타나 흥미롭다. 『외대비요』는 두 탕증 관련 조문을 모두 4개 인용하고 있다. 그 중 168·169·170조의 3개 조문은 출처를 『천금익방』으로 표기하고 조문 내용을 손사막의 그것을 따라 주치방을 백호탕으로 표기하였으나, 배열 순서만큼은 손사막의 그것(169·170·176조의 순)을 따르지 않고 『송본』의 그것을 따라 168·169·170조의 순으로 재배열해 놓았다²³⁾. 26조의 경우는 『傷寒煩渴』에서 별도로 인용하였는데 여기서는 『송본』을 따라 方名을 ‘白虎加人參湯’으로 표기하고 출처 역시 ‘仲景傷寒論’으로 표지함으로써 손사막의 『천금익방』과는 뚜렷이 구별되게 하였다²⁴⁾. 이상과 같이 王燾가 孫思邈의 ‘해석’으로부터 張仲景의 ‘原形’을 구별하는 인용 방식을 놓고 볼 때 당대에 두 탕증에 대한 손사막식 해석이 유행하였으며 王燾의 시기에 이르면 손사막식 해석이 원형과 다르다는 비판적 시각이 제기되는 정황을 읽을 수 있다. 필자는 두 탕증에 대한 손사막 식의 해석이 두 탕증에 대한 『송본』의 모호한 입장과 매우 관련이 깊다고 생각한다.

『송본』과 『천금익방』의 관련을 가장 뚜렷하게 읽을 수 있는 부분은 두 판본에서 모두 176조 아래에 白虎湯方이 위치하고 있는 대목이다. 176조는 손기 등이 按語에서 장중경의 원문 수정을 요구하면서까지 이 조문이 백호탕증임을 주장하여야만 하였던 바로 그 조문이다. 손기 등은 176조의 주석에서 “千金翼云: 白通湯, 非也²⁵⁾.”라고 하여 이 조문을 白虎湯證으로 보는 근거로 『천금익방』의 평가를 제시하고 있다²⁶⁾. 그런데 “白通湯, 非也.”라고 한 손사막

의 평가를 보면, 손사막 또한 이때 『옥함』과 같은 다른 판본에서 이 조문을 白通湯證으로 보는 관점을 상당히 의식하고 있음을 볼 수 있다.

표1. 『송본』과 『옥함』 및 『천금익방』의 176조 조문 비교

판본	176조	주석
옥함	傷寒, 脈浮滑而表熱裏寒者, 白通湯主之.	舊云白通湯, 一云白虎者, 恐非. 舊云白通湯. 舊云以下出叔和 ²⁷⁾ .
천금익방	傷寒, 脈浮滑, 此以表有熱裏有寒, 白虎湯主之 ²⁸⁾ .	
송본	傷寒, 脈浮滑, 此以表有熱裏有寒, 白虎湯主之	千金翼云: 白通湯, 非也 ²⁹⁾ .
강평본	傷寒, 脈浮滑, 白虎湯主之 ³⁰⁾ .	

위 비교표를 보면 『송본』의 176조 원문이 『천금익방』의 그것과 정확히 일치함을 볼 수 있으며, 판본마다 편집자들의 원문에 개입한 정황을 여실히 읽을 수 있다. 『강평본』의 경우 『송본』의 백호탕을 따랐지만 “此以表有熱裏有寒”의 8글자를 아예 삭제하였으니, 이는 명백히 『강평본』 편집자의 개입에 의한 것이다. 『옥함』의 원문은 “脈浮滑而表熱裏寒者”

1999. p.257. “白虎加人參湯方: 原作‘又方’, 據諸本改.”
23) 高文濤 校注, 王燾 撰. 外臺秘要方. 北京. 華夏出版社. 1993. pp. 11-12.
24) 高文濤 校注, 王燾 撰. 外臺秘要方. 北京. 華夏出版社. 1993. p. 26.
25) 李順保 編著. 傷寒論板本大全. 北京. 學園出版社. 2000. p.2. p.447.
26) “千金翼云: 白通湯, 非也.”는 李順保의 교점 그대로 읽어야 한다. 즉 “『천금익방』에서 ‘白通湯非也’라고 말했다.”라고 해석해야지 결코 “『천금익방』에서 ‘白通湯’이라 말한 것은 오류이다.”라는 식으로 해석할 수는 없다. 왜냐하면 『천금익방』은 176조를 백호탕증으로 규정하고 있기 때문

이다. 현 통행본 『천금익방』에는 “白通湯非也” 5글자가 보이지 않는다. 손기 등의 교정 당시에 있던 것을 삭제한 것인지, 후인이 삭제한 것인지는 알 수 없다.
27) 柳長華 主編, 陳明 點校. 金匱玉函經. 北京. 北京科學技術出版社. 2015. p.31.
28) 朱邦賢 外 5人 校注, 孫思邈 撰. 千金翼方校注. 上海. 上海古籍出版社. 1999. p.255.
29) 傷寒金匱編刊小委員會. 傷寒論 趙開美原本. 東京. 日本東洋醫學會. 2009. p.103.
30) 李順保 編著. 傷寒論板本大全. 北京. 學園出版社. 2000. p.99.

로 되어 있어 『송본』 및 『천금익방』과 다르니 둘 중 하나가 원문을 고쳤음이 분명하다.

손기 등이 『천금익방』의 해석 입장만을 따른 것이 아니라 나아가 원문까지 수정한 사실이 白虎加人蔘湯 方後文에 포함된 백호탕 금기 관련 내용에서 드러난다.

표2. 백호탕 금기 내용 비교

	옥함	천금익방	송본
1금	○凡用白虎湯, 立夏後至立秋前得用之, 立秋後不可服也.	○立夏後至立秋前得用之, 立秋後不可服.	○此方立夏後至立秋前乃可服, 立秋後不可服, 正月二月三月尚凜冷, 亦不可與之, 與之則嘔利而腹痛.
2금	○春三月, 病常苦裏冷, 白虎湯亦不可與, 與之則嘔利而腹痛.	○春三月, 病常苦裏冷, 白虎湯亦不可與之, 與之即嘔利而腹痛.	
3금	○諸亡血虛家, 亦不可與白虎湯, 得之腹痛而利者, 急當溫之 ³¹⁾ .	○諸亡血虛家, 亦不可與白虎湯, 得之則腹痛而利者, 但當溫之 ³²⁾ .	○諸亡血虛家, 亦不可與, 得之則腹痛利者, 但可溫之, 當愈 ³³⁾ .

대체로 『송본』이 『천금익방』을 따랐으며 일부 내

용을 고친 것을 볼 수 있다. 『송본』에서는 『천금익방』의 본문에 보이는 ‘白虎湯’에서 주어가 ‘此方’으로 바뀌었고, 내용에서도 『천금익방』의 “春三月病常苦裏冷”이 “正月二月三月尚凜冷”으로 바뀌었다. 이렇게 고친 결과 『송본』에서는 1금과 2금의 내용이 통합되어, 2금이 지니는 고유의 의미가 제거되는 외에도, 1금의 의미마저 왜곡되어 『천금익방』의 그것과도 상당한 차이를 나타내게 되었다. 『千金翼方』에서 원래 ‘苦裏冷’이라는 표현은 주체가 ‘病’이므로 병인의 체질적 요인을 말한 것인데 이를 “正月二月三月尚凜冷”으로 고치면 날씨가 차다는 기후 조건이 되어 의학적으로 중대한 의미의 차이가 발생하게 된다.

한 가지 더 눈여겨볼 점은 두 처방의 군약이다. 『천금익방』의 경우 두 方 모두 知母를 군약으로 제시하였는데, 이는 『송본』의 그것과 정확히 일치한다³⁴⁾. 그러나 『옥함』에서는 앞의 두 판본과 달리 백호탕은 石膏를 군약으로 세우고 백호가인삼탕은 人蔘을 군약으로 세웠으니³⁵⁾, 이는 후세에 오국통이 辛涼重劑 백호탕의 군약을 石膏로 인식하고, 『동의보감』에서 白虎加人蔘湯 또는 人蔘白虎湯의 군약을 人蔘으로 인식한 것과 일치함을 볼 수 있다³⁶⁾. 李培生の 『傷寒論講義』에서는 『송본』을 따라 白虎湯方을 知母, 石膏, 甘草, 粳米의 순으로 배열하면서도 方義에서는 “石膏辛甘大寒清熱, 知母辛苦寒滑而潤, 二藥同用, 可清陽明獨盛之熱³⁷⁾.”라고 하여 石膏를 앞에 둬으로써 역시 온병학식 해석을 절충하고 있다. 반면에서 李劉坤의 『온병학강의』에서는 生石膏가 군약

34) 朱邦賢 外 5人 校注, 孫思邈 撰, 千金翼方校注. 上海. 上海古籍出版社. 1999. p.255.

35) 『옥함』은 卷末의 제7권과 제8권에 고유의 배열 순서에 따라 諸方을 부록하였다. 백호탕 및 백호가인삼탕 두 방은 瀉心湯類의 뒷부분에 第六十六, 第六十七의 順次에 배열되었다.(柳長華 主編, 陳明 點校, 金匱玉函經. 北京. 北京科學技術出版社. 2015. p.101.

36) 白虎湯方에서 “本方加人蔘名曰人蔘白虎湯”라고 하는 등 본문 전체에서 張仲景의 ‘白虎加人蔘湯’을 ‘人蔘白虎湯’으로 표기한 곳이 많으니, 백호가인삼탕에서 인삼의 역할을 더욱 중요하다고 본 것이다.(진주표 주석, 허준 저. 대역 동의보감. 서울. 법민문화사. 2005. pp.1078.)

37) 李培生 主編, 傷寒論講義(高等醫學院校教材). 上海. 上海科學技術出版社. 1989(5판). p.104.

31) 柳長華 主編, 陳明 點校, 金匱玉函經. 北京. 北京科學技術出版社. 2015. p.31.

32) 朱邦賢 外 5人 校注, 孫思邈 撰, 千金翼方校注. 上海. 上海古籍出版社. 1999. p.256.

33) 傷寒金匱編刊小委員會, 傷寒論 趙開美原本. 東京. 日本東洋醫學會. 2009. p.100.

으로 용량이 아주 많다고 하였다³⁸⁾. 필자는 『천금의방』에서 두 방 모두 지모를 군약으로 제시한 까닭이 方證同條의 방법 즉 湯證 연구에 있어 主證과 君藥을 대응시키는 논리에 기초한 것이라고 본다. 다음은 『千金翼方·本草』에 인용된 『本草經』의 知母와 石膏 관련 내용이다.

【知母】味苦 寒 無毒.

主: 消渴熱中 除邪氣 肢體浮腫 下水 補不足 益氣.
療: 傷寒久瘧煩熱 脇下邪氣膈中惡 及 風汗內瘧.
多服令人洩³⁹⁾.

【石膏】味辛 甘 微寒 大寒 無毒.

主: 中風寒熱 心下逆氣驚喘 口乾舌焦不能食 腹中堅痛 除邪鬼 產乳金瘡.

除: 時氣頭痛身熱 三焦大熱皮膚熱 腸胃中隔氣 解肌發汗 止消渴 煩逆腹脹 暴氣喘息 咽熱⁴⁰⁾.

이를 보면 知母는 ‘消渴熱中’이 대표 주치로 제시되어 있어 熱結과 煩渴이라는 백호탕의 病機, 主證과 그대로 연결될 수 있다. 그에 비하여 石膏는 ‘中風寒熱’이 대표 주치로 제시되었으며 ‘口乾舌焦’, ‘止消渴’의 효능은 부기되어 있음을 볼 수 있다. 이상 『송본』에서 보이는 두 탕증 관련 문제들이 『천금의방』의 관련 부분들과 밀접하게 뒤엉켜 있음을 확인하였다. 『송본』의 원문에까지 손사막 『천금의방』이 영향이 미치는 점에 대해서는 좀 더 신중한 연구가 필요하다고 본다.

2. 『金匱玉函經』 조문 분석

2.1 白虎湯證과 白虎加人參湯證

『宋本』에서 백호가인삼탕증 조문들에서 ‘渴’이라는 공통점이 추출됨을 보았다. 그러나 『玉函』에서는 백호가인삼탕이 아닌 백호탕 조문에서 대부분 渴이 발견됨을 볼 수 있다.

○太陽中熱, 暍是也. 其人汗出, 惡寒身熱而渴也, 白虎湯主之⁴¹⁾.(중열)

○傷寒, 脈浮, 發熱無汗, 其表不解者, 不可與白虎湯. 渴欲飲水, 無表證者, 白虎湯主之⁴²⁾.(170)

○三陽合病, 腹滿身重, 難以轉側, 口不仁而面垢, 譫語遺溺, 發汗則譫語, 下之則額上生汗, 手足厥冷, 若自汗出者, 白虎湯主之⁴³⁾.(219)

○陽明病, 其脈浮緊, 咽燥口苦, 腹滿而喘, 發熱汗出, 不惡寒反惡熱, 身重. (發其汗即躁, 心憤憤反譫語, 加溫鍼必怵惕煩躁, 不得眠. 下之, 即胃中空虛, 客氣動膈, 心中懊惱, 舌上胎者, 梔子豉湯主之.) 若渴欲飲水, 口乾舌燥者, 白虎湯主之⁴⁴⁾.(222)

○傷寒, 脈滑而厥者, 裏有熱也, 白虎湯主之⁴⁵⁾.(350)

『옥함』에서 백호탕증을 규정하는 관건 처는 222조에서 찾을 수 있다. 『옥함』은 219조 三陽合病 조문 외에도 『송본』에서 ‘渴欲飲水’로 인하여 백호가인삼탕증으로 설정한 222조마저 백호탕증으로 규정하였으니, 이는 『옥함』이 백호탕증의 무게중심을 陽明病에 두어 ‘自汗出’(219조) 및 ‘渴欲飲水’(222조)와 같은 명백한 熱結의 증후가 있으면 그대로 백호탕을 적용함을 원칙으로 삼았음을 추정케 하는 중요한 근거이다. 『옥함』의 222조는 『송본』과 비교하면 주치방이 백호가인삼탕이 아닌 백호탕으로 제시된 것 외에도, 『송본』에서 221·222·223조 세 개 조문으로 분리된 것과 달리 하나의 조문으로 연결된 것도 주목을 요한다. 劉渡舟는 張仲景 陽明證을 이해하는 데 있어 이들 세 조문의 의미에 대하여 “이는 양명의 실증이 아닌 열증이므로 실증의 방법으로 치료해서는 안 된다는 점이고, 또 하나는 임상에서 이 병을 오치하기 쉽다는 점입니다. …특히 誤下하는 경우가 많습니다.”라고 하여 梔子, 白虎, 豬苓 三湯의 陽明 熱證과 三承氣湯의 陽明 實證의 감별적 의

38) 임진석 정리, 李劉坤. 임상온병학특강. 서울. 대성의학사. 2001. p.286.

39) 朱邦賢 外 5人 校注, 孫思邈 撰. 千金翼方校注. 上海. 上海古籍出版社. 1999. p.170.

40) 朱邦賢 外 5人 校注, 孫思邈 撰. 千金翼方校注. 上海. 上海古籍出版社. 1999. p.35.

41) 柳長華 主編, 陳明 點校. 金匱玉函經. 北京. 北京科學技術出版社. 2015. p.10.

42) 柳長華 主編, 陳明 點校. 金匱玉函經. 北京. 北京科學技術出版社. 2015. p.31.

43) 柳長華 主編, 陳明 點校. 金匱玉函經. 北京. 北京科學技術出版社. 2015. p.35.

44) 柳長華 主編, 陳明 點校. 金匱玉函經. 北京. 北京科學技術出版社. 2015. p.35.

45) 柳長華 主編, 陳明 點校. 金匱玉函經. 北京. 北京科學技術出版社. 2015. p.45.

의를 제시하였으며, 또 “양명병 중 上焦의 火鬱에는 梔子豉湯을 쓰고, 下焦의 水鬱에는 豬苓湯을 쓰며, 中焦에 熱이 있으면 白虎加人蔘湯을 씁니다⁴⁶⁾.”라고 하여 이들 三條가 陽明 熱證에서 지니는 三焦辨證의 인 의미를 지적하였으며, 특히 222조에 대해서는 “열사가 상초 흉격으로부터 중초로 들어간 경우의 證治를 논했습니다⁴⁷⁾.”라고 하여 『송본』 170조의 熱結在裏가 삼초변중 관점에서 보면 中焦의 熱結을 말한 것임을 명시하였다. 이상의 설명은 222조가 장중경의 양명 열증 증치에 있어 관건이 되는 자리에 놓여 있음을 보여주기에 충분하다. 이 조문의 병증을 백호탕증으로 규정하는 관점(『옥함』)과 백호가인삼탕증으로 규정하는 관점(『송본』) 사이에는 두 처방 가운데 무엇을 主方으로 보고, 무엇을 的證으로 보느냐는 문제에 있어 명확한 관점 상의 차이가 가로놓여 있음을 발견할 수 있다. 양명증 열결의 渴 및 汗을 백호탕증의 중심으로 삼는 『옥함』의 원칙은 관련 조문 전체를 관통한다. 中熱은 병명 자체로 熱結과 유사한 의미라고 할 수 있는데, 조문을 보면 渴이 있어 『송본』에서처럼 백호가인삼탕증으로 판단할 수 있음에도 『옥함』은 그대로 백호탕증으로 규정하였으니, 中熱의 병은 설령 惡寒이 있더라도 熱結에 속함이 분명하므로 백호탕을 그대로 적용하였다고 볼 수 있다⁴⁸⁾. 350조 熱厥은 『송본』에도 백호탕증으로 제시된 조문이다. 그런데 『옥함』은 이 조문의 증을 厥陰病으로 인식한 『송본』과 달리 厥利嘔曠의 雜病으로 인식한 차이가 있다. 이 예를 앞서 중열에 백호탕을 적용한 사실 등과 종합하여 보면, 『옥함』에서 백호탕은 傷寒의 陽明病 熱結에 적용함을 중심으로 中熱이나 熱厥 등과 같은 상한 외의 잡병에서도 열결이 분명한 경우에 확대 적용하는 것이

원칙이라는 견해가 성립함을 보게 된다. 이 지점에서 백호탕과 백호가인삼탕 두 탕증의 감별 문제가 명확하지 않은 점을 제외하면, 『송본』도 역시 열결에는 백호탕을 적용하는 관점을 가지고 있으므로 역시 의미 있는 차이는 아니라는 반론이 제기될 수 있을 것이다. 그러나 『옥함』의 관점에서 보면 양명병이 확실하다면 ‘渴欲飲水’가 현저하다라도 『송본』에서 백호가인삼탕을 적용한 것과 달리 백호탕을 그대로 적용해야 하니(222조), 陽明病임을 무시하고 渴만을 보고 백호가인삼탕을 적용한 『송본』의 관점은 정밀하지 못하다는 평가가 가능할 것이다. 또한 三陽合病으로 양명의 열결이 의심스러운 경우 비록 渴을 갖추지 않았더라도 한출만으로도 열결임을 진단하여 바로 백호탕을 적용할 수 있으니(219조), 『송본』처럼 渴이 심하기를 기다린다면 失期하거나 誤治할 우려가 크다는 비판을 피할 수 없을 것이다. 결국 이런 차이는 『송본』에서 두 탕이 모두 열결에 쓰이나 두 방의 主次 관계와 熱結의 증후 구성이 뚜렷하지 않다는 모호 점이 있는 것과 달리, 『옥함』에서는 열결의 주방은 백호탕이 분명하고 열결의 증후가 渴 및 汗으로 정확하게 제시되었다는 차이로 귀결될 수 있을 것이다.

그렇다면 『옥함』에서 두 탕증의 감별 문제는 어떻게 나타나고 있을까? 『송본』에 비하면 3개 조문으로 축소된 백호가인삼탕증을 살펴보자.

○服桂枝湯，大汗出後，大煩渴，不解，若脈洪大者，白虎加人蔘湯主之⁴⁹⁾.(26)

○傷寒，若吐若下後七八日不解，熱結在裏，表裏俱熱，時時惡風，大渴，舌上乾燥而煩，欲飲水數升者，白虎加人蔘湯主之⁵⁰⁾.(168)

○傷寒，無大熱，口燥渴而煩，其背微惡寒者，白虎加人蔘湯主之⁵¹⁾.(169)

이 조문들에는 열결의 證에 더불어 ‘不解’(26조), ‘時時惡風’(168조), ‘背微惡寒’(169조) 등과 같은 表

46) 정창현, 김혜일 옮김. 劉渡舟傷寒論講義. 파주. 물고기출. 2014. p.481.

47) 정창현, 김혜일 옮김. 劉渡舟傷寒論講義. 파주. 물고기출. 2014. p.480.

48) 오국통은 『溫病條辨·暑溫』에서 백호탕이 원래 秋金의 기운으로 煩渴과 暑熱을 물리치는 暑溫의 기본방이며 자신이 백호탕을 暑溫의 기본방으로 삼은 것은 연원이 『金匱要略』에서 비롯된 것이니 성인의 법을 따른 것이라고 밝히고 있다.(정창현 역, 오국통 저. 국역은병조변. 서울. 집문당. 2004. p.127-128.)

49) 柳長華 主編, 陳明 點校. 金匱玉函經. 北京. 北京科學技術出版社. 2015. p.18.

50) 柳長華 主編, 陳明 點校. 金匱玉函經. 北京. 北京科學技術出版社. 2015. p.31.

51) 柳長華 主編, 陳明 點校. 金匱玉函經. 北京. 北京科學技術出版社. 2015. p.31.

不解의 상황을 의심케 하는 증후들이 추가로 표현되고 있음을 볼 수 있다⁵²⁾. 이는 『옥함』 170조에서 “傷寒，脈浮，發熱無汗，其表不解者，不可與白虎湯。渴欲飲水，無表證者，白虎湯主之。”라고 하여 “脈浮，發熱，無汗” 등의 ‘表不解’의 정황이 있는 경우는 백호탕을 쓰면 안 되고 반드시 ‘渴欲飲水’와 함께 확실하게 ‘無表證’인 경우에만 써야 한다고 한 원칙을 상기하게 한다. 그렇다면 『옥함』에서는 熱結에 表不解이면 백호가인삼탕을 적용한다는 논리가 성립 가능할까?

『옥함』에서 백호탕증의 관건 처가 「양명병편」 222조에 있다면 백호가인삼탕증과의 감별에 있어 관건처는 「태양병편」 170조에 있다. 『옥함』은 조문 배열에 있어 169조 백호가인삼탕증을 뒤로 별도로 떼어 놓고 168조 백호가인삼탕증과 170조 백호탕증을 직접 연결하여 대비함으로써 두 탕증을 감별 진단하는 의도를 명확하게 드러내고 있다. 앞서 『송본』의 입장에서 170조를 해석하면 백호가인삼탕증에 표증이 포함될 수 없으며, 이 때문에 168조 ‘背微惡寒’과 169조 ‘時時惡風’의 해석에 있어 상당한 곤란함이 있었음을 언급한 바 있다. 이에 비하면 『옥함』의 170조는 전단과 후단이 모두 백호탕으로 일치함으로써 표증은 백호탕의 금기이고 열결을 나타내는 ‘渴欲飲水’는 백호탕의 주증인 것이 분명하다. 이를 앞의 168조 백호가인삼탕증과 함께 보면 170조의 백호탕 금기는 사실상 백호가인삼탕증을 백호탕과 감별하는 요점을 제시한 의미가 드러나게 된다.

○傷寒，若吐·若下後，七八日不解，熱結在裏，表裏俱熱，時時惡風，大渴，舌上乾燥而煩，欲飲水數升者，白虎加人蔘湯主之。(168)

○傷寒，脈浮，發熱無汗，其表不解者，不可與白虎

湯。渴欲飲水，無表證者，白虎湯主之。(170)

위 『옥함』의 두 마주 배열된 조문을 대비, 종합하여 보면 태양병으로 시작되어 표증이 있는 상태라면 비록 ‘渴欲飲水’의 熱結의 侯가 보이더라도 그대로 백호탕을 적용하면 안 되고 반드시 “脈浮發熱無汗” 등 표증 유무를 상세하게 관찰하여 반드시 表解한 경우라야 쓸 수 있다는 것이 170조 전단 백호탕 금기의 실제 뜻을 읽을 수 있다. 170조의 뜻을 168조에 적용하여 보면 태양병에서 시작한 병증이 지금 “大渴，舌上乾燥而煩，欲飲水數升者”의 渴이 심한 열결의 양상을 나타내더라도 표증을 상세하게 관찰한 결과 表熱이 상준함에 따라 ‘時時惡風’이 나타나 表不解에 속하므로 백호탕을 그대로 적용하지 못하고, 백호탕에 인삼을 加味하여 대처한 것이라는 독해가 가능할 것이다. 이런 방식으로 읽으면 ‘表不解者’는 백호가인삼탕을 쓸 수 없다는 『송본』의 입장과는 정반대가 되어 오히려 ‘表不解者’이기에 백호탕에 ‘加人蔘’했다는 결론에 이름을 볼 수 있다. 이는 『송본』의 입장에서는 납득하기 어려운 주장일 수 있다. 그러나 태양병에서 백호탕의 적용을 금하고 불가피한 경우 백호가인삼탕으로 대체한다는 170조에 나타난 『옥함』의 입장은 『송본』의 조문을 통해서도 반증 될 수 있다. 예컨대 「태양병편」 전반부의 23조 ‘熱多寒少 桂麻各半湯證’, 24조 ‘煩不解 桂枝湯證’, 25조 ‘寒熱似瘧 桂枝二麻黃一湯證’, 26조 ‘大煩渴 不解 脈洪大 白虎加人蔘湯證’, 27조 ‘熱多寒少 桂枝二越婢一湯證’ 등 태양병으로 시작하여 表寒에 裏熱을 겸하게 된 병증들⁵³⁾의 연쇄를 통하여 상호 감별과 증치를 보여준 사례이다. 이 증들에 『옥함』 170조의 금기를 대입하여 보면 ‘熱多’, ‘煩不解’ 등은 모두 裏熱을 標識하나 아직 熱結에 이른 것은 아니며 또 表證이 뚜렷하기에 여전히 解表法을 변용한 小發汗法(桂麻各半湯, 桂枝二麻黃一湯)을 적용하거나, 조금 裏熱이 結한 경우라면 解表法에 石膏의 淸法을 合用(桂枝二越婢一湯)하는 방법을 고안하여 대처하였음을 볼 수 있다. 26조의 경우는 大汗出 후에 大渴하여 熱結의 양상을 나타내나 ‘不解’라고 한

52) 26조는 ‘大煩渴不解’로 斷口하여 읽는 것이 보통이나 본고는 宋子云의 해석을 따라 ‘不解’를 따로 분리하여 168조의 ‘不解’와 같은 의미, 즉 168조 ‘時時惡風’ 169조 ‘背微惡寒’과 같은 ‘表不解’의 뜻으로 해석한다. 宋은 168조 ‘時時惡風’과 169조 ‘背微惡寒’에 대하여 成無己가 ‘表未全罷’라고 한 해석을 취하여 ‘表不解’의 의미로 볼 수 있으며, 26조의 ‘不解’ 역시 168조에서 ‘七八日不解’라고 한 그 ‘不解’와 마찬가지로 ‘表不解’의 의미라는 해석을 제기하였다.(宋子云. 『傷寒論』第170條辨釋. 國醫論壇. 南陽. 2005. 20(1). p.5.)

53) 傷寒金匱編刊小委員會. 傷寒論 趙開美原本. 東京. 日本東洋醫學會. 2009. pp.49-51.

바 表熱이 상존하여 열결을 확정할 수 없는 상황에서 만약 脈이 洪大하면(若脈洪大⁵⁴) 백호가인삼탕을 적용하였음을 볼 수 있다. 물론 『송본』의 입장에 서서 26조를 보면 열결이 확실하고 ‘渴欲飲水’가 있으면 백호가인삼탕이 正法인 것이지 170조 금기와는 무관하다는 반론을 제기할 수 있을 것이다. 그렇다면 表寒에 裏熱을 겸한 일련의 병증들의 상호 감별이라고 하는 23조에서 27조에 이르는 조문들과 26조의 감별 진단적 의의는 부정될 수 밖에 없으며, 26조는 의미상에서 보면 『송본』에서 168·169·170조의 백호가인삼탕 세 조문을 연속 배열한 바로 그 부분에 놓여 백호가인삼탕의 주증을 나타내는 이상의 의미를 지니지 못할 것이다.

2.2 170조 아래 白虎湯 雜病3禁

『옥함』은 170조 아래에 백호탕 금기 관련 조문 3개를 붙여 놓았다. 이들은 『송본』에서 176조 白虎加人蔘湯 方後文에 편입되었다가, 『注解傷寒論』에서 成無己에 의해 삭제됨에 따라 이후 通行本에서 찾아볼 수 없게 된 것들이다⁵⁵).

○傷寒，脈浮發熱無汗，其表不解者，不可與白虎湯。(170)

○凡用白虎湯，立夏後至立秋前得用之，立秋後不可服也。[제1금]

○春三月，病常苦裏冷，白虎湯亦不可與，與之則腹痛而腹滿。[제2금]

○諸亡血虛家，亦不可與白虎湯，得之腹痛而利者，急當溫之。[제3금]

『옥함』이 3개 조문을 170조에 이어 원문으로 배열한 까닭은 이들이 170조에서 백호탕과 백호가인

삼탕의 類證 감별을 제시함으로써 두 탕증의 내적 구별을 진행한 데에서 나아가, 백호탕 및 백호가인삼탕 탕증과 그 擬似證과의 감별진단 문제를 종합적으로 논구함으로써 두 탕증의 적용 범위를 확정하는 중요한 의미를 지니고 있기 때문이다. 다른 각도에서 본다면 170조의 금기가 傷寒에서 백호탕증과 백호가인삼탕증을 감별하는 문제라면, 이하 세 금기는 雜病에서 백호탕 및 백호가인삼탕 湯證과 그 擬似證을 감별하는 문제에 해당한다고도 볼 수 있다. 『옥함』에서 이처럼 유증 감별에서 그치지 않고 의사증의 감별까지 복잡하게 감별 진단법을 제시하는 까닭은 상한과 잡병을 막론하고 열결의 병기를 지니는 병증의 범주가 넓고 그 겸증들이 다양하나, 白虎의 淸法은 實證의 熱結에만 제한적으로 적용해야 하며 誤用하면 그 大寒으로 인하여 中氣를 상함으로써 氣分의 邪熱이 血分으로 下陷하는 부작용을 초래하기 때문이다. 3개의 잡병 금기를 개괄하여 보면 대체로 밖에 熱이 있으나 안으로 裏氣의 부족을 겸한 상태를 보여주고 있으니, 여기에 三焦辨證의 관점을 대입하여 검토해 보면, 제1금의 ‘立秋後不可服’은 上焦의 부족, 제2금의 ‘春三月病常苦裏冷’은 中焦의 부족, 제3금의 ‘諸亡血虛家’는 下焦의 부족에 대응한다고 볼 수 있다. 이상과 같은 해석은 도대체 무리한 주장으로 비칠 수도 있겠으나 다음 168조 백호가인삼탕증 이하 177조 灸甘草湯證에 이르는 ‘太陽病下篇’의 구성체계에 대한 劉渡舟의 분석 결과를 참고하여 보면 중요한 시사점을 얻을 수 있다.

“태양병하편”을 정리해 봅시다. … 양명의 열결 재리로 열사가 表裏에 가득하고 氣陰兩傷한 백호가인삼탕증과 그 금기증을 이야기한 다음, 태양소양병의 치법과 태양소양합병인 황금탕증과 상열하한 황련탕증을 논했습니다. 이것은 주로 淸法에 대한 내용입니다. …태양병이 …手少陰心の 虛衰로 결말을 지었습니다. 사기의 침입으로 시작하여 정기의 허쇠로 끝맺으면서 태양과 소음의 表裏관계를 보인 것입니다⁵⁶.”

만약 이상과 같이 168조 이하에서 백호탕과 黃芩

54) 『송본』 26조에는 ‘脈洪大者’로 되어 있으나 『옥함』에는 ‘若脈洪大者’로 되어 있다. 이때 『옥함』의 ‘若脈洪大’는 앞의 열결에 더하여 맥이 洪大하면 비록 表不解의 증후가 있더라도 열결을 확정할 수 있다는 뜻이다. 25조에서는 脈洪大에 계지탕을 투여하였으니 脈洪大만으로는 病機를 특정할 수 없음을 볼 수 있다.

55) 成無己는 『송본』의 加減方들을 별도로 권말에 부록하는 방식으로 體例를 개편하였다. 白虎加人蔘湯方 역시 『송본』의 170조에서 권말로 이동되면서 方後文이 삭제되었다. (김선호 현토해석, 성무기 원주. 주해상한론. 대전. 주민출판사. 2012. p.437.)

56) 정창현, 김혜일 옮김. 劉渡舟 傷寒論講義. 파주. 물고기출판. 2014. p.410.

湯의 淸法을 대비하는 것으로 시작하여 소음의 허쇠가 수반되는 炙甘草湯證으로 마치기까지 표증을 수반하는 다양한 熱證의 증치에 대한 검토가 진행되고 있다는 관점이 성립 가능하다면, 이러한 관점을 도입하여 백호탕 잡병 3금을 이하 조문과 대비하였을 때 어떤 상호 연관성을 찾아낼 수 있을 것이다.

[제1금] 凡用白虎湯, 立夏後至立秋前得用之, 立秋後不可服也.

‘立夏後至立秋前’은 열병이 빈발하는 시기이다. 상한에서 백호탕을 운용할 때 주의점은 이미 170조에서 밝혔으므로 이는 특히 열병에서 백호탕을 운용할 때 금기를 밝힌 것으로 한정하여 보아야 한다. 앞서 『옥함』은 중열에 있어 惡寒이 있음에도 그대로 백호탕을 적용하였음을 보았다. 朱肱은 열병의 백호탕 금기를 평가하여 “或患熱病而氣虛人 妄投白虎 往往有成結胸者. 以白虎性寒 非治傷寒藥也⁵⁷⁾.”라고 하여, 그 의미를 ‘氣虛’로 귀납한 바 있다. 다음은 같은 『痲濕鳴篇』에서 백호탕중에 아래 위치한 조문으로서, 열병이더라도 氣虛를 겸하여 백호탕을 쓸 수 없는 경우를 제시한 것이다.

○太陽中熱, 喝是也. 其人汗出, 惡寒身熱而渴也, 白虎湯主之.

○太陽中喝, 發熱惡寒, 身重而疼痛, 其脈絃細扎遲, 小便已, 灑灑然毛聳, 手足逆冷, 小有勞, 身即熱, 口開, 前板齒燥. 若發其汗, 惡寒則甚. 加溫鍼, 發熱益甚. 數下之, 則淋甚⁵⁸⁾.

中喝이라 칭한 이 병증은 오국통의 『온병조변·서온』과 허준의 『東醫寶鑑·暑病』에서 모두 중열 백호탕증과 감별해야 함을 강조하였으며, 공히 李東垣의 淸暑益氣湯을 주치방으로 제시하였다⁵⁹⁾. 淸暑益氣湯은 李東垣이 “此藥參朮 黃芪 升麻 甘草 麥門冬 當歸 五味子 黃栢 乾葛 是淸暑補氣也⁶⁰⁾.”라고 말한 바와

같이 元氣를 補益하는 다종의 약물을 포함하고 있는데 특히 黃芪, 人蔘과 같이 上焦를 補益하는 약물이 선두에 위치하고 있으니 주광이 말한 氣虛의 관점을 구체화한 방제이며, 상초의 부족을 겸한 열병에 적용하는 방제로 볼 수 있는 것이다⁶¹⁾. 立秋 이후라면 양기가 裏로 수렴되는 때이므로 氣虛者에는 더욱 백호탕의 淸法을 그대로 적용할 수 없을 것이다.

[제2금] 春三月, 病常苦裏冷, 白虎湯亦不可與, 與之則嘔利而腹痛.

○太陽少陽併病, 心下痞堅, 頸項強而眩, 當刺大椎第一間·肺俞·肝俞, 慎勿下之.(171)

○傷寒無大熱, 口燥渴而煩, 其背微惡寒者, 白虎加人蔘湯主之.(169)

○太陽與少陽合病, 自下利者, 與黃芩湯. 若嘔者, 黃芩加半夏薑湯主之.(172)

○傷寒, 胸中有熱, 胃中有邪氣, 腹中痛, 欲嘔吐, 黃連湯主之⁶²⁾.(173)

“春三月病常苦裏冷”을 만약 『송본』에서처럼 “正月二月三月常凜冷”으로 고치면 대략 유사한 뜻인 것 같아도 문맥이 완전히 달라진다. 또 이 말을 손사막이나 손기 등과 같이 백호탕이나 백호가인삼탕의 方後文에 편입해 버리면 『옥함』에서 이하로 연결되는 4개 조문과의 연관성도 전혀 발견할 수 없게 된다. 제2금이 말하는 “春三月病常苦裏冷”은 春三月에만 항시 속이 차서 괴로운 사람이라는 뜻이다. 춘삼월을 특정한 까닭은 이때가 겉으로 양기가 升發하는 때로서 속이 찬 사람인 경우에 상존하는 裏冷과 表熱이 相支하기 쉽다는 뜻으로, 3금의 亡血虛家와 같은 일종의 체질적 소인을 표현한 것이다. 이런 사람에게 밖의 열만을 보고 백호탕을 그대로 쓰면 필시 ‘嘔利而腹痛’의 변증을 초래한다고 하였으니, 앞서

2005. pp.1150.

57) 萬友生, 萬少菊, 王東門 點校. 活人書. 北京. 人民衛生出版社. 1993. p.35.

58) 柳長華 主編, 陳明 點校. 金匱玉函經. 北京. 北京科學技術出版社. 2015. p.10.

59) 진주표 주석, 허준 저. 대역 동의보감. 서울. 법인문화사. 2005. p.1148. “○仲景傷寒論中一證 曰中喝 卽中暑也. 脈虛而微弱 煩渴引飲 體熱自汗 宜淸暑益氣湯等 補益之劑.”

60) 진주표 주석, 허준 저. 대역 동의보감. 서울. 법인문화사.

61) 윤은 『東醫寶鑑·暑病』에 수록된 李東垣의 中暑에 대해 고찰하여, 中暑病은 일차적으로 暑熱을 받은 상태에서 이차적으로 陰寒을 받은 것으로 보았으며, 그 치법은 益氣와 瀉火를 겸한 것이라고 하였다.(윤기영 외3인. 이동원의 中暑病에 대한 고찰. 대한한의학회지. 2018. 31(4). pp.88-89.)

62) 柳長華 主編, 陳明 點校. 金匱玉函經. 北京. 北京科學技術出版社. 2015. p.31.

말한 ‘裏冷’이란 구체적으로 중초의 冷濕이자 중기의 부족임을 알 수 있다⁶³⁾. 이와 같은 상황에서 結熱만을 보고 백호탕을 그대로 쓰면 中氣가 손상을 입어 기분의 사열이 血分으로 下陷됨으로써 邪熱과 冷濕이 충돌하여 嘔吐腹痛 및 下利의 변증을 유발한다는 것이 곧 ‘嘔利而腹痛’의 뜻인 것이다. 백호탕 잡병 3급 아래 바로 이어지는 171과 169조 두 조문이 바로 2급에서 말하는 春月裏冷의 中氣不足者를 말한 것이며, 그런 의미에서 두 증은 백호탕증과 감별을 요하는 의사증으로서의 감별 진단적 의의를 제시한 것으로 보아야 한다. 먼저 169조부터 보면 이 병증은 백호가인삼탕을 적용하였으므로 168조와 같은 백호탕의 類證으로 볼 수도 있을 것 같다. 『송본』은 그렇게 보았기 때문에 168·169조 두 조문을 나란히 배열하였다. 그러나 『옥함』의 169조의 뜻은 『송본』과 다르니 169조는 환자가 春月裏冷하여 백호탕증과 감별을 요하는 擬似證으로서 만약 그대로 백호탕을 쓴다면 邪熱과 冷濕이 相搏하여 ‘嘔利而腹痛’의 變證을 초래할 것이며, 그에 대한 證治가 바로 173조의 ‘腹中痛欲嘔吐’의 黃連湯證이다. 173조 黃連湯證의 ‘腹中痛欲嘔吐’와 그 바로 위 172조 太陽少陽合病의 ‘下利若嘔’는 제2급에서 말하는 ‘嘔利而腹痛’에 상응하는 것으로서 173조 黃連湯證이 169조 백호가인삼탕증에 백호탕을 오용한 데서 오는 변증의 증치라면, 172조 太陽少陽合病 黃芩湯證은 171조 太陽少陽并病의 勿下證을 백호탕으로 오하한 데서 오는 變證의 證治를 보여주고 있다. 169조가 裏冷이 상대적으로 가벼워 사열이 아직은 중초 기분에 머무른 경우라면 171조 太陽少陽并病은 裏冷이 상대적으로 심하여 사열이 중초 血分으로 기울어진 경우이다. 때문에 이를 ‘太陽少陽并病’으로 표지하였다.

169조는 168조와 마찬가지로 백호가인삼탕이 적

용되어 유사하다고 생각할 수도 있겠지만, 『옥함』의 조문 배열 순서를 고려하여 보면 168조의 ‘時時惡風’은 상초에 해당하여 백호탕증과 가까운 類證의 영역이라면, 169조의 ‘背微惡寒’은 중초의 裏冷으로 기울어 백호탕증과 감별을 요하는 擬似證의 영역으로 미세한 차이가 있다. 168조는 백호탕을 적용하더라도 사기가 아직 上焦이고 氣虛가 심하지 않으므로 즉각 변증을 초래하지는 않겠지만 169조의 경우는 이미 중초로 기울었으므로 즉각 173조의 上熱下寒의 變證을 초래하게 된다. 169조는 傷寒으로 발병하여 초기부터 ‘口燥渴而煩’의 熱結 양상을 보이는데, 발병 초기여서 津液이나 氣가 熱로 손상된 것이 아닌데도 ‘背惡寒’이 나타나니 이것이 2급의 裏冷을 의심케 하는 증후이다. 그 熱結의 증후를 상세히 살펴보면 ‘口燥渴’(169조)하여 ‘大渴欲飲水數升’(168조)가 아니며 ‘無大熱而煩’(169조)하여 ‘表裏俱熱而煩’(168)하지 않아 사열이 氣分을 건너뛰어 血分으로 빠지려는 급한 양상을 보이니 裏熱을 淸解하는 동시에 中氣를 固護하여 下陷을 방지해야 할 것이다. 때문에 이때 ‘加人蔘’한 것이다. 이에 비하면 168조는 傷寒 太陽病의 表寒裏熱로 발병하여 誤治가 거듭된 결과로 상초의 津液이 상함에 따라 氣가 허해진 상황이므로 이때의 人蔘은 손상된 상초의 진액과 정기를 회복을 돕는 보조적 의미가 주라고 하겠다. 이러한 차이를 三陽의 표리 층차 면에서 보면 168조의 ‘時時惡風’이 태양 표증을 떠나 陽明熱結로 진행되는 양상을 보여준다면, 169조의 ‘無大熱, 口燥’는 비록 병세가 소양 血分의 裏로 깊어지고 있지만 아직은 煩渴(燥渴而煩)의 熱結이 상존하는 것으로 볼 때 陽明 氣分을 완전히 벗어나지 않았음을 보여준다. 이처럼 두 證이 淺深의 차이가 있지만 모두 아직 上焦에 있으므로 백호가인삼탕을 적용하였다.

일찍이 朱肱은 背惡寒證을 논하여 장중경이 三陽合病으로 自汗出이 있으면 백호탕을 쓰라 한 경우에도 만약 背惡寒이 있다면 加人蔘하라 하였는데⁶⁴⁾,

63) 黃煌은 『경방100수』에서 백호가인삼탕 方證으로 “혹 심하부가 막혀서 단단하고(心下痞硬), 맥은 大無力하다.”라고 하여 인삼을 더하는 목적이 心下痞硬의 검증과 관련이 있다고 보았다. 이러한 관점은 日人 吉益東洞의 설에 입각한 것으로 일본의 경방가들의 常論인데, 『옥함』에서 裏冷을 말한 것과는 무관하지 않다고 본다.(김성현 외3인 편역, 黃煌 編著. 서울. 의방출판사. 2019. p.416.)

64) 萬友生, 萬少菊, 王東門 點校. 活人書. 北京. 人民衛生出版社. 1993. pp.100-101. “又問 背惡寒者 何也? 背惡寒 有兩證, 三陽合病 背惡寒者 口中不仁 口燥舌乾也, 少陰病 背惡寒者 口中和也, 以此別之. 口中不仁 口燥舌乾 而背惡寒

그 이유에 대하여 열병이 확실하더라도 氣虛를 겸한 경우는 백호를 妄投하면 結胸을 變成하기 때문이라 하였다⁶⁵⁾. 이상과 같은 背惡寒에 대한 朱肱의 설명은 정확히 장중경의 169조에 근거한 것으로 이때 背惡寒이 의미하는 裏冷 또는 氣虛의 상황에서 열결만을 보고 백호탕을 그대로 씌우므로 173조 黃連湯證의 腹中痛欲嘔吐의 變證이 발하는 것을 두고 結胸云云하였던 것이다. 黃連湯證은 外熱과 內寒이 相搏한 점에서 結胸 및 痞證과도 병기가 유사하나 다른 證이다. 결흉이나 비증이 태양증을 오하하여 온 것에 비하여 황련탕증은 169조와 같은 太陽陽明을 오하하여 온 것으로 비증에 비하면 더욱 소양 裏府의 血分으로 기울어 있다는 점에서 輕重의 차이가 있다. 조문에서 이 점을 지적하여 “胸中有熱, 胃中有邪氣”라고 하였으니 흉증은 소양의 府로서 血分の 裏에 가깝다는 뜻이며, 때문에 黃連같은 직접 血分의 血熱을 다스리는 苦寒을 均약으로 채택한 것이다. 그에 비하여 172조의 황금탕증은 171조 太陽少陽并病처럼 병이 少陽 血分에 있는 경우에 백호의 淸法을 오용함으로써 血分의 사열이 하초에 미친 더욱 重證인 경우의 證治를 제시한 것이다. 173조 황금탕증에서 보이는 血熱下利가 경증의 차이는 있더라도 여전히 血分에 머물러 있다면 下焦陰陽에 사열이 미치게 되면 陰陽이 不相接하게 됨에 따라 厥을 수반하는 악성의 열성 嘔吐下利로 증이 變成하게 될 것이다. 이러한 變證 유형을 전문적으로 논구한 편이 『옥함』의 소위 ‘厥利嘔噦’이다.

[제3금] 諸亡血虛家, 亦不可與白虎湯, 得之腹痛而利者, 急當溫之.

‘亡血虛家’는 『금례요략』의 虛勞에 상응하는 만성 쇠약 상태에 있는 경우로서 下焦陰陽이 부족한 환자를 말한다. 이에 해당하는 경우가 「差後勞復」에 보이는 竹葉石膏湯證이다.

者 白虎加人參湯主之. 口中和 而背惡寒者 附子湯主之 仍灸之. 仲景云 少陰病 得之一二日 口中和 其背惡寒者 當灸之 附子湯主之.”

65) 萬友生, 萬少菊, 王東門 點校. 活人書. 北京. 人民衛生出版社. 1993. p.35. “況夏月陰氣在內 或患熱病而氣虛人 妄投白虎 往往有成結胸者. 以白虎性寒 非治傷寒藥也.”

○傷寒解後, 虛羸少氣, 氣逆欲吐, 竹葉石膏湯主之⁶⁶⁾.(397)

397조 竹葉石膏湯證에서 ‘虛羸少氣’라고 하였으니 제3금의 ‘亡血虛家’와 정확하게 상응함을 볼 수 있다. 竹葉石膏湯은 백호탕에 麥門冬·竹葉·人參·半夏를 더한 것으로, 麥門冬의 甘寒이 均약이 되어 陰氣를 더하고 竹葉으로 虛熱을 내리고 소변을 통하게 하며, 人參 및 甘草로 補中益氣하고 半夏로 구역질을 멎게 하고 胃氣를 하강하는 효능을 취한 것이다⁶⁷⁾. 이런 관점에서 보면 죽엽석탕과 증 역시 백호탕의 유증에 가깝다고 할 수 있다. 그에 비하면 176조는 결코 백호탕증일 수 없으며 오히려 백호탕증과 필수적인 감별을 요구하는 의사증이므로 『옥함』에서 ‘白通湯主之’라고 하였으며, 편집자는 주석에서 백호탕증으로 오인하면 안 된다고 경고하였음을 볼 수 있다.

○傷寒脈浮滑, 而表熱裏寒者, 白通湯主之.(舊云白通湯, 一云白虎者, 恐非. 舊云以下出叔和.)(176)

下焦陰陽이 부족한 환자가 外로 사기를 感하여 밖으로 假熱이 虛浮하는 것을 보고 열결의 실증으로 오인하여 『송본』 176조처럼 백호탕을 써서 元氣를 깎으면 命門의 元陽마저 상해를 받아 厥利의 危證에 빠지게 되므로, 溫法으로 치법을 뒤집어 急求하여야 함을 강조한 표현이 금기의 ‘急當溫之’이다. 이런 관점에서 볼 때 『송본』 176조와 『옥함』의 백호탕 제3금은 결코 양립할 수 없는 관점을 보여주고 있으며 이것이 『송본』에서 이 금기가 삭제될 수밖에 없었던 본질적인 이유일 것이다.

통상적으로 『송본』에 따라 176조의 浮滑脈은 白虎湯證의 病機를 標識하는 것으로 해석되어 熱結의 脈象으로 인식된다. 그러나 『옥함』의 176조는, 『송본』에서 浮滑脈만으로 表熱裏寒의 熱結의 병기를 확증한 것과 달리, 浮滑의 脈과 表熱裏寒의 證을 合參함으로써 陰寒의 병기를 판단하는 의미로 해석되어야 한다⁶⁸⁾. 다음은 『송본』에는 없고 『옥함』 「厥利

66) 柳長華 主編, 陳明 點校. 金匱玉函經. 北京. 北京科學技術出版社. 2015. p.49.

67) 정창현, 김혜일 옮김. 劉渡舟 傷寒論講義. 파주. 물고기출판. 2014. pp.741-742.

68) 최근 北京中醫藥大學의 陳萌 교수 등이 176조가 眞寒假

嘔噦病篇』에만 수록된 조문으로서, 176조에서 말하는 ‘表熱裏寒者’의 脈證을 구체적으로 제시하고 있다.

○表熱裏寒者，脈雖沈而遲，手足微厥，下利清穀，此爲寒也。所以陰證亦有發熱者，此表熱也。

○表寒裏熱者，脈必滑，身厥舌乾也。所以少陰惡寒而倦，此表寒也；時時自煩，不欲厚衣，此裏熱也⁶⁹⁾。

‘表熱裏寒者’ 이하의 설명에 따르면 發熱의 表熱에 수반되는 ‘手足微厥，下利清穀’은 裏寒을 뜻하며, 이러한 表熱裏寒의 증은 病機가 表熱의 熱證이 아닌 裏寒의 ‘陰證’ 즉 陰寒이다. 이 설명에 따르면 『옥함』 176조에서 말하는 “傷寒脈浮滑，而表熱裏寒者”의 ‘表熱裏寒者’는 『송본』에서와 같이 脈浮滑의 병기를 추구하는 의미가 아니라 구체적으로 ‘手足微厥，下利清穀’의 증을 가리키는 것이며, 『옥함』 176조는 이 裏寒의 證을 浮滑의 脈과 合參 함으로써 病機가 陰寒에 있다고 판단하였기에 白通湯을 투여하였다는 해석이 가능하다. 여기서 『옥함』 「厥利嘔噦病篇」의 表熱裏寒 조문에서 이 병증을 ‘陰證’으로 판단한 것은 ‘沈而遲’의 맥에 근거한 것으로서, 176조의 ‘浮滑’과는 다른 상황이라는 반박이 제기될 수 있을 것이다. 그러나 176조의 ‘浮滑’을 필두로 表熱裏寒 조문에서 ‘雖沈而遲’라고 한 것 또 表寒裏熱 조문에서 ‘必滑’이라고 한 것을 상호 대조하여 살펴보면 『옥함』에서 ‘表熱裏寒’의 맥상으로 176조의 浮滑 외에도 沈遲 양쪽을 모두 인정하는 의미를 엿볼 수 있다. ‘雖沈而遲’이라 말한 까닭은 表熱裏寒의 경우 發熱의 表熱에 상응하여 176조의 ‘浮而滑’이 나타나는 것이 보통이지만 病機가 이미 陰寒으로 기운 경우에는 ‘沈而遲’의 음맥이 나타날 수도 있다는 뜻이다. 表熱裏寒은 ‘表熱’이 있지만 ‘手足微厥，下利清穀’의 陰寒이 있어서 病機가 陰寒으로 전환하는 상태에 있으므로 비록 맥상에 있어 表熱의 浮滑과 裏寒의 沈遲 가운데 하나를 특정할 수 없지만 그 병기는 확실

히 ‘陰證’으로 기울어 있다는 뜻을 ‘雖’자에서 엿볼 수 있다⁷⁰⁾. 이에 비하여 表寒裏熱은 病機가 ‘裏熱’임이 확실하므로 脈도 이에 응하여 ‘滑’일 수밖에 없다는 것이 ‘必’자의 뜻이다. 表寒裏熱 조문은 350조 백호탕증 “傷寒，脈滑而厥者，裏有熱也，白虎湯主之.”를 설명한 것으로서, 이때 滑脈은 裏熱에 응하여 沈滑인 것이며 176조의 浮滑과는 浮沈의 차이가 있어 같은 맥이라 할 수 없다⁷¹⁾. 이상과 같이 『옥함』 「厥利嘔噦病篇」의 表寒裏熱·表熱裏寒의 두 조문은 表裏의 寒熱이 상반되어 眞假를 판단하기 어려운 상황에서 脈이나 證 한 가지 만으로 病機를 특정하지 않고 脈證을 合參 함으로써 세밀하게 병기를 논구하는 과정을 보여줌으로써 176조 表寒裏熱과 350조 熱厥의 脈證을 해명하고 있다. 『옥함』 176조의 조문 표현이 “脈浮滑而表熱裏寒”이라 하여 ‘而’자를 중심으로 ‘脈浮滑’과 ‘表熱裏寒’이 대비된 것은 정확하게 脈證合參의 논리를 보여주는 것이다. 그러나 『송본』의 조문 표현은 “脈浮滑，此以表有熱裏有寒者”이니, ‘此’字 이하 ‘表有熱裏有寒’이 ‘脈浮滑’에 대한 病機 해석으로 주어졌음을 표시하며 ‘以’자를 더하여 인과적 관계를 명확히 하고 있다. 脈學 지식에 반추하여 보아도 滑脈만으로는 熱結을 확증할 수 없으니, 滑脈은 熱證일 수도 있고 寒證일 수도 있다. 『동의보감』 滑脈 조문에 보면 “○陽脈也 按之累累如珠 往來疾速 又曰 往來流利 應指圓滑如珠. ○滑爲多痰 滑者血實氣壅之候 滑而不斷絕者 經不閉也. 蓋滑主月經閉也(入門)⁷²⁾.”라고 하여 열증을 말한 것이 없고, 『纂圖脈訣』의 滑脈 조문을 보더라도 “滑脈如珠動曰陽 腰間生氣透前腸 脛酸只爲生寒熱 大瀉三焦

熱證의 병기와 증을 밝힌 것이라는 관점에서 『옥함』의 白通湯을 긍정하는 견해를 제시한 연구가 있다. 참고를 요한다.(陳萌, 張冬梅, 『傷寒論』4條存疑原文解釋. 國醫論壇. 2012. 27(6). pp.2-3.)

69) 柳長華 主編, 陳明 點校. 金匱玉函經. 北京. 北京科學技術出版社. 2015. pp.45-46.

70) 陳萌은 176조 白通湯證에 대하여 白通湯이 通陽救逆의 방제이니 만치 증후로 ‘下利厥逆’이 있을 것이며, 이때의 脈浮滑은 ‘表熱’이 未去한 象이라 하였다.(柳長華 主編, 陳明 點校. 金匱玉函經. 北京. 北京科學技術出版社. 2015. p.31.)

71) 진주표 주석, 허준 저. 대역 동의보감. 서울. 법민문화사. 2005. p.1095-1096. “○陽厥者 初得病 必身熱頭痛 外有陽證 至四五日方發厥 厥至半日却身熱 蓋熱氣深 方能發厥 若微厥 却發熱者 熱深故也 其脈雖伏 按之滑者 爲裏熱 或飲水 或揚手擲足 或煩燥不得眠 大便秘小便赤 外證多昏憤 承氣湯 白虎湯 隨證用之(活人).”

72) 진주표 주석, 허준 저. 대역 동의보감. 서울. 법민문화사. 2005. pp.820.

必得康⁷³⁾.”이라 하여 滑脈이 陽脈으로 熱證을 나타내는 경우도 있지만, 반면에 “滑脈居寸多嘔逆 關滑胃寒不下食 尺部見之臍似冰 飲水下焦聲漉漉⁷⁴⁾.”라고 하여 虛寒證을 나타내는 경우도 있음을 보여주고 있다⁷⁵⁾. 滑脈보다는 오국통이 말하는 洪大가 오히려 白虎湯證의 正脈에 가깝다는 사실을 장중경의 脈法으로 『송본』과 『옥함』에 모두 있는 「辨脈」의 조문을 통해서 확인할 수 있다⁷⁶⁾.

“師曰：立夏得洪大(一作浮)脈，是其本位。其人病身體苦疼重者，須發其汗。若明日身不疼不重者，不須發汗。若汗濺濺然自出者，明日便解矣。何以言之？立夏脈洪大(一本作浮大)，此其時脈，故使然也。四時倣此⁷⁷⁾。”

‘此其時脈’이라는 말의 뜻은 洪大는 여름의象이므로 여름에 洪大脈이 나타난다면 이는 熱結의 병이 아니더라도 때에 흔히 나타날 수 있다는 말이다. 이 표현의 이면에는, 만약 다른 때에 洪大脈은 열결의 병을 뜻하므로 白虎湯으로 淸解함이 正法이라는 뜻이 들어 있다고 볼 수 있다. 따라서 앞에서 환자가 ‘身體苦疼重’의 傷寒 또는 濕痺의 候가 있고 맥이 洪大한 경우, 만약 이때가 여름이라면 時脈인 것이 熱結의 病脈은 아니므로 백호탕을 쓸 것이 없고 아래 25조와 같이 ‘須發其汗’하면 된다는 것이다. 아래 두 조문은 이러한 「辨脈」의 원칙이 실제 본문에

도 정확하게 적용되어 있음을 보여준다.

○服桂枝湯大汗出，若脈但洪大，與桂枝湯，若其形如瘧，一日再發，汗出便解，宜桂枝二麻黃一湯。(25)

○服桂枝湯，大汗出後，大煩渴不解，若脈洪大者，白虎加人參湯主之⁷⁸⁾。(26)

똑같이 맥이 洪大한데 25조는 백호탕을 주지 않고 桂枝湯이나 桂枝二麻黃一湯으로 發汗하였으나 26조는 白虎加人參湯을 주었으니 까닭은 무엇일까? 25조는 脈만 洪大할 뿐 熱結의 候로 아래 26조에 보이는 大煩渴이 없으니, 이것이 바로 「변맥」에서 말한 時脈으로 가볍게 發汗하면 풀리는 證이다. 다만 그 속의 鬱熱의 경중을 살펴 가벼우면 계지탕으로, 조금 심하면 桂麻合劑로 小發汗하면 충분하며 이때 白虎湯을 쓰면 正氣를 상하여 邪氣의 하함을 초래하게 된다. 그러나 煩渴이 보이는 데다 脈까지 洪大하면 이는 반드시 백호로 裏熱을 淸解해야 한다. 이때 26조에서 백호탕을 그대로 쓰지 않고 加人參하는 까닭은 오국통이 말하는 것처럼 진액을 상하여 「脈浮大而芤，汗大出，微喘，甚至鼻孔扇者，白虎加人參湯主之⁷⁹⁾.”의 상황이 되었기 때문으로 해석할 수도 있고, 『옥함』의 견해처럼 大汗出後에 表未解하기 때문으로 해석할 수도 있지만 洪大脈으로 熱結을 확증하는 뜻은 양자가 동일하다. 오국통은 『溫病條辨』에서 백호탕의 정맥이 浮洪이라 하였고 洪에 大를 곱하면 加人參湯證으로 기운 것이며 大에 芤가 곱하면 陽散하는 危候로서 倍人參하여 急救하여야 한다고 하였으며, 결국 滑脈을 말하지 않았으니 대체로 『옥함』과 뜻이 서로 통함을 볼 수 있다.

III. 결론

이상의 분석과 고찰의 결과를 정리하면 다음과 같다.

1. 『宋本傷寒論』(및 『金匱要略』)과 『金匱玉函經』 양자에서 白虎湯 및 白虎加人參湯 관련 조문 전체

78) 柳長華 主編，陳明 點校，金匱玉函經，北京，北京科學技術出版社，2015，p.18.

79) 정창현 역, 오국통 저, 국역은병조변, 서울, 집문당, 2004, p.102.

73) 김공빈 편역, 허준 저, 찬도방론맥결집성, 서울, 현동학당 출판국, 2005, p.304.

74) 김공빈 편역, 허준 저, 찬도방론맥결집성, 서울, 현동학당 출판국, 2005, pp.306-309.

75) 森立之처럼 176조의 浮滑脈에 대하여 『송본』의 ‘白虎湯’과 『옥함』의 ‘白通湯’이 모두 가능하다고 보는 견해도 존재한다.(郭秀梅，岡田研吉，加藤久幸 校點，森立之 著，傷寒論考注·上，北京，學苑出版社，2001，p.87. “一則表熱裏寒，而脈亦浮滑數疾，是飲寒內盛，虛熱外泛也，白通湯主之。出玉函經。蓋此白虎湯之條，本有兩條，其文全同。一白通湯主之，一白虎湯主之，其證雖同，其寒熱虛實，侔於水炭，今本有白虎湯條，而缺白通湯條。玉函則有白通湯，而缺白虎條。今通考之，是知本有同文兩條，而今本缺之。”)

76) 「辨脈」은 『송본』에도 있고 『옥함』에도 있다. 「平脈」은 원문의 脈法과 일치하지 않는다고 보아 王叔和의 가필을 의심하는 학자들이 많지만 「변맥」은 대부분의 학자들이 대체로 본문의 맥법과 일치하는 것으로 인정하고 있다. 『옥함』에는 「辨脈」만 있고 「平脈」은 없다.

77) 傷寒金匱編刊小委員會，傷寒論 趙開美原本，東京，日本東洋醫學會，2009，p.21-22.

- 는 「太陽病篇」의 26·168·169·170·176조 5개, 「陽明病篇」의 219·222조 2개, 「厥陰病篇」(『金匱玉函經』에서는 「厥利嘔噦病篇」)350조 1개에 中熱 1개를 더한 총 9개로 일치한다. 證의 기술에서는 양자가 거의 일치하는 데 비하여 170·222조 및 중열의 3개 조문에 대하여 『宋本傷寒論』 및 『金匱要略』에서 ‘白虎加人蔘湯主之’라고 한 것을 『金匱玉函經』에서는 ‘白虎湯主之’라고 하였으며, 176조에 대해서는 『宋本傷寒論』에서 “白虎湯主之”라고 한 것을 『金匱玉函經』에서는 “白通湯主之.”라고 하여 양자가 차이를 나타낸다.
- 『송본』에서 두 湯證이 뒤섞여 애매한 양상을 보이나 『옥함』에서는 두 湯證의 類證 감별에서 擬似證의 감별에 이르기까지 뚜렷하고 체계적인 구별이 제시되어 있다.
 - 두 탕증에 대한 『송본』의 관점은, 體例를 준용한 점, 백호탕증과 백호가인삼탕증의 구분이 명확하지 않은 점, 백호탕방을 176조 아래 놓은 점, 백호탕 금기의 원문을 변경하여 方後文에 편입시킨 점, 두 처방의 衞氣를 知母로 삼은 점 등에서 모두 손사막 『친금익방·상한』과 밀접한 관련을 보여준다.
 - 『송본』에서 두 탕증이 「태양병편」, 「양명병편」, 「궤음병편」, 중열 조문 등에 혼재하여 三陰三陽體系와의 상관성을 발견하기 어렵다. 그러나 『옥함』에서는 定方인 백호탕이 傷寒의 陽明病과 雜病의 中熱, 熱厥 등에 보이고 加味方인 백호가인삼탕이 傷寒의 太陽病에만 집중되어 三陰三陽體系와 밀접한 상관성을 나타낸다.
 - 『송본』의 두 탕증의 원문을 통하여 吳鞠通의 四大證, 四大禁이 도출되지 않은 데 비하여, 『옥함』의 두 탕증 관련 원문은 오국통의 그것에 거의 근접하는 결과를 나타낸다.
 - 『옥함』에서는 熱結로 煩渴 및 汗出이 있는 경우가 백호탕의 주증이며 열결에 표증을 겸하면 그 類證인 백호가인삼탕증이다. 『옥함』에서 백호탕증과 백호탕증의 감별은 不解(26조), 時時惡風(168조), 背微惡寒(169조) 등에서 보이는 表不解의 상황을 기준으로 이루어진다. 태양병으로 열

결에 表不解를 겸하면 백호가인삼탕을 적용한다는 것이 『옥함』의 원칙이다. 이는 『송본』에서 170조를 근거로 表不解하면 백호탕 및 백호가인삼탕을 적용할 수 없다고 보는 것과 반대의 결과이다.

- 『옥함』 170조 아래 백호탕 금기 3개 조문은 『송본』에는 백호가인삼탕방 方後文에 편입되었다가 『注解傷寒論』에서부터 삭제되었다. 『옥함』은 이 조문에서 三焦辨證 원리를 적용하여 열결의 兼證으로서 上焦의 氣虛, 中焦의 裏冷, 下焦의 虛勞를 감별하는 방법을 제시하고 있다. 『송본』에서는 『옥함』의 백호탕 雜病 3금이 백호가인삼탕방 方後文으로 변형, 축소되어 삽입됨으로써 『옥함』과 체계적 관점을 보여주지 못하며, 이마저 通行本에서는 삭제되어 볼 수 없다.
- 『옥함』의 잡병 3금은 아래로 연속되는 169 백호가인삼탕증, 176 白通湯證과 연결되어 그 감별진단적 의미를 구체적으로 나타내고 있다. 특히 제2금은 裏冷 즉 中氣不足者의 裏熱證에 백호탕을 禁하는 擬似證 감별진단의 의미를 제시한 것으로 169조와 171조가 이에 해당하며 뒤에 연속되는 173조와 172조는 백호탕을 오용한 데에서 초래된 變證의 證治를 구체적으로 제시한 의미이다.

이상의 결론 가운데 문헌적 관점에서 보면 『송본』과 관련된 내용은 기존 연구를 통해 충분히 개진된 주제들에 대하여 비교 연구적 관점에서 심층적인 분석을 가한 것이므로 특별히 새롭게 추가된 내용은 없다고 할 수 있다. 그러나 본론의 분석 내용 가운데 北宋 校正醫書局의 孫奇 등이 편제를 고치고 일부 원문을 수정한 부분, 『송본』의 여러 관점이 『친금익방』과 일치하는 점을 확인한 부분은 『송본』의 성립에 있어 편집자 ‘개입’이 본문에까지 미친 가능성을 시사하는 것으로서 향후 『송본』 연구에 참조 가치가 있다고 생각한다. 임상적 관점에서 보면 『옥함』 관련 내용은 『송본』에 대한 溫病學的 해석이라는 현재 이해방식과 상당 부분 일치한다는 점에서 특별히 새로운 것이 없다고도 할 수 있다. 그러나 본론의 분

석 내용 가운데 『옥함』에서 백호가인삼탕증에 대해 ‘不解’, ‘背微惡寒’, ‘時時惡風’ 등 表不解의 증후를 지적한 부분은 온병학에서는 다루어지지 않는 내용으로 최근 일부 이러한 관점을 지지하는 임상 증례들이 보고되는 등의 상황을 고려할 때 향후 임상 연구가 필요하다고 생각한다⁸⁰⁾. 마지막으로 『옥함』의 잡병 제2급과 이하 연속되는 4개의 조문 즉 171·169·172·173조의 상관관계를 분석한 내용은 전례가 없는 상황에서 초보적인 논증을 통해 가능성을 제기하는 수준에서 의미를 한정하고자 한다. 『옥함』의 立論 취지를 따라가다 보니 여기까지 이르렀지만 이를 사실로 입증하기 위해서는 좀 더 세밀한 수준의 관련 문헌 자료에 대한 검토와 그를 입증할 수 있는 임상자료에 대한 분석이 필요할 것이다.

감사의 글

“이 연구는 2018학년도 경희대학교 연구비 지원에 의한 결과임.”(KHU-20181075)

“This work was supported by a grant from Kyung Hee University in 2018.” (KHU-20181075)

References

80) 蔡 등은 백호가인삼탕으로 고열에 무한의 표증을 겸한 환자를 치료한 증례 1건을 보고하였다.(蔡文, 劉玲. 白虎加人蔘湯治療高熱無汗 1例. 天津中醫學院學報. 1996. (3). p.29.) 또 韓은 고열을 수반하는 폐렴에서 ‘汗後怕冷, 尤以背部顯著’의 표불해를 겸한 경우, 수술 후 고열 환자에서 역시 발열에 ‘汗後怕冷, 尤以背部顯著’의 표불해를 겸한 경우에 백호가인삼탕을 사용하여 치료한 증례들을 보고하고 있다. 韓이 말하는 ‘汗後怕冷, 尤以背部顯著’은 ‘背微惡寒’, ‘時時惡風’을 표현한 것으로 생각된다.(韓貴周. 白虎加人蔘湯臨證驗案舉隅. 中醫研究. 2010. 23(10). pp.64-66.) 또 賓은 白虎加人蔘湯으로 치료하여 효과를 본 中樞性高熱 29례에 대하여 보고하였는데 이 가운데 전형적인 증례에 소개한 사례에는 ‘頭痛’의 표증이 포함되어 있다.(賓湘義. 白虎加人蔘湯治療中樞性高熱29例. 中醫研究. 1999. 12(1). pp.45-46.) 모두 表不解에 백호가인삼탕을 적용하여 효험을 본 증례들로서 『옥함』의 白虎加人蔘湯證에 대한 입장을 입증하는 사례로 참고할 수 있는 것들이 다.

1. 高文鑄 校注, 王燾 撰. 外台秘要方. 北京. 華夏出版社. 1993.
2. 郭秀梅, 岡田研吉, 加藤久幸 校點. 森立之. 傷寒論考注·上. 北京. 學苑出版社. 2001.
3. 김공빈 편역, 허준 저. 찬도방론맥결집성. 서울. 현동학당출판국. 2005.
4. 김상현 외 3인. 백호탕 연구를 통한 상한과 온병의 고찰. 대한한의학회지. 2010. 23(3).
5. 김선호 현토해석, 성무기 원주. 주해상한론. 대전. 주민출판사. 2012.
6. 김성현 외3인 편역, 黃煌 編著. 서울. 의방출판사. 2019.
7. 馬瑞斌, 張鳳琴. 白虎加人蔘湯在熱性疾病中的運用. 方藥應用. 2017. 25(12).
8. 萬友生, 萬少菊, 王東門 點校. 活人書. 北京. 人民衛生出版社. 1993.
9. 孟永亮, 梁永宣. 北宋校正醫書局對張仲景著作校勘考述. 遼寧中醫藥大學學報. 2015. 17(5).
10. 賓湘義. 白虎加人蔘湯治療中樞性高熱29例. 中醫研究. 1999. 12(1).
11. 傷寒金匱編刊小委員會. 傷寒論 趙開美原本. 東京. 日本東洋醫學會. 2009.
12. 蘇俊雄, 宋俊生. 白虎湯四大證探析. 天津中醫藥. 2018. 35(3).
13. 宋子云. 『傷寒論』第170條辨釋. 國醫論壇. 南陽. 2005. 20(1).
14. 柳長華 主編, 陳明 點校. 金匱玉函經. 北京. 北京科學技術出版社. 2015.
15. 윤기령 외3인. 이동원의 中暑病에 대한 고찰. 대한한의학회지. 2018. 31(4).
16. 李培生 主編. 傷寒論講義(高等醫藥院校教材). 上海. 上海科學技術出版社. 1985.
17. 李順保 編著. 傷寒論板本大全. 北京. 學園出版社. 2000.
18. 임진석 정리, 李劉坤. 임상온병학특강. 서울. 대성의학사. 2001.
19. 장우창 외 4인. 『금계옥함경』의 성서 배경과 학술 체계. 대한한의학회지. 2016.

- 29(4).
20. 田苑 外 3人. 白虎湯四大症當屬白虎加人蔘湯主症小議. 天津中醫. 2015. 33(6).
 21. 정창현, 김혜일 옮김. 劉渡舟 傷寒論講義. 과주. 물고기숲. 2014.
 22. 정창현. 열성전염병에 대한 吳瑭의 상한론 처방 활용법 연구. 대한한의학회지. 2007. 20(3).
 23. 朱邦賢 外 5人 校注, 孫思邈 撰. 千金翼方校注. 上海. 上海古籍出版社. 1999.
 24. 陳萌, 張冬梅. 『傷寒論』4條存疑原文解釋. 國醫論壇. 2012. 27(6).
 25. 진주표 주석, 허준 저. 대역 동의보감. 서울. 법인문화사. 2005.
 26. 蔡文, 劉玲. 白虎加人蔘湯治療高熱無汗 1例. 天津中醫學院學報. 1996. (3).
 27. 韓貴周. 白虎加人蔘湯臨證驗案舉隅. 中醫研究. 2010. 23(10).

부록. 『玉函』과 『宋本』의 원문 비교표

		金匱玉函經	宋本傷寒論 및 金匱要略		
편명	조번	원문 및 주석	원문 및 주석	조번	편명
雜病篇	熱病	太陽中熱，喝是也。其人汗出，惡寒，身熱而渴也， <u>白虎湯</u> 主之。	太陽中熱者，喝是也，汗出惡寒，身熱而渴， <u>白虎加人參湯</u> 主之。	熱病	雜病篇
太陽病篇	26	服桂枝湯，大汗出後，大煩渴，不解， <u>若脈洪大者</u> ， <u>白虎加人參湯</u> 主之。	服桂枝湯，大汗出後，大煩渴不解，脈洪大者， <u>白虎加人參湯</u> 主之。	26	太陽病篇
	168	傷寒若吐若下後，七八日不解，熱結在裏，表裏俱熱，時時惡風，大渴，舌上乾燥而煩，欲飲水數升者， <u>白虎加人參湯</u> 主之。	傷寒，若吐若下後七八日不解，熱結在裏，表裏俱熱，時時惡風，大渴，舌上乾燥而煩，欲飲水數升者， <u>白虎加人參湯</u> 主之。	168	
	170	傷寒脈浮，發熱無汗，其表不解者，不可與白虎湯。渴欲飲水，無表證者， <u>白虎湯</u> 主之。	傷寒無大熱，口渴渴，心煩，背微惡寒者， <u>白虎加人參湯</u> 主之。	169	
	금기 3조	凡用白虎湯，立夏後至立秋前得用之，立秋後不可服也。 春三月病常苦裏冷，白虎湯亦不可與，與之則嘔利而腹痛。 諸亡血虛家，亦不可與白虎湯，得之腹痛而利者，急當溫之。	傷寒，脈浮，發熱無汗，其表不解者，不可與白虎湯。渴欲飲水，無表證者， <u>白虎加人參湯</u> 主之。 <u>白虎加人參湯方</u> 三十此方立夏後至立秋前乃可服，立秋後不可服。正月二月三月尚凜冷，亦不可與服之，與之則嘔利而腹痛。諸亡血虛家，亦不可與，得之則腹痛利者， <u>但可溫之</u> ，當愈。	170	
	169	傷寒，無大熱，口渴渴而煩，其背微惡寒者， <u>白虎加人參湯</u> 主之。	傷寒，脈浮滑，此以表有熱裏有寒， <u>白虎湯</u> 主之。	176	
	176	傷寒脈浮滑，而表熱裏寒者， <u>白通湯</u> 主之。(舊云白通湯，一云白虎者，恐非。舊云以下出叔和。)	臣億等謹按 前篇云 熱結在裏，表裏俱熱者， <u>白虎湯</u> 主之。又云 其表不解，不可與白虎湯。此云脈浮滑，表有熱裏有寒者，必表裏字差矣。又陽明一證云：脈浮遲，表熱裏寒，四逆湯主之。又少陰一證云：表寒外熱，通脈四逆湯主之。以此表裏自差，明矣。千金翼云：白通湯。非也。	176	
陽明病篇	219	三陽合病，腹滿身重，難以轉側，口不仁而面垢，譫語遺溺，發汗則譫語甚，下之則額上生汗，手足厥冷。若自汗出者， <u>白虎湯</u> 主之。	三陽合病，腹滿身重，難以轉側，口不仁而面垢，譫語遺尿。發汗則譫語，下之則額上生汗，手足厥冷。若自汗出者， <u>白虎湯</u> 主之。	219	陽明病篇
	221-223	陽明病，其脈浮緊，咽乾口苦，腹滿而喘，發熱，汗出，不惡寒，反惡熱，身重。發其汗即躁，心憤反譫語；加溫鍼必怵惕，煩躁不得眠；下之即胃中空虛，客氣動膈，心中懊憹，舌上胎者， <u>梔子豉湯</u> 主之。若渴欲飲水，口乾舌燥者， <u>白虎湯</u> 主之。若脈浮，發熱，渴欲飲水，小便不利者， <u>豬苓湯</u> 主之。	若渴欲飲水，口乾舌燥者， <u>白虎加人參湯</u> 主之。	222	
	雜病	熱厥	傷寒脈滑而厥者，裏有熱也， <u>白虎湯</u> 主之。	傷寒，脈滑而厥者，裏有熱也， <u>白虎湯</u> 主之。	