

陰陽交에 관한 考察

¹嘉川大學校 韓醫科大學 原典醫史學敎室 敎授 · ²慶熙大學校 韓醫學科大學 原典學敎室 敎授

金鍾鉉¹ · 張祐彰^{2*}

A Study on *Yinyangjiao*

Kim Jong-hyun¹ · Jang Woo-chang^{2*}

¹Professor at Dept. of Korean Medical Classics & History, College of Korean Medicine, Gachon University University

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

Objectives : This study focuses on the condition Yinyangjiao, which was first mentioned in 『Huangdineijing』, on the cause, mechanism and reason for it being described as fatal. Later doctors's understanding and treatment of this condition were examined subsequently.

Methods : Verses related to Yinyangjiao from texts such as 『Huangdineijing』, 『Jinkuiyuhanjing』, 『Maijing』 were cross-examined focusing on their context and difference in expression with reference to annotations and later texts that mention Yinyangjiao. Based on the findings, its mechanism and treatment methods as found in Wenbing texts were compared with descriptions from previous texts.

Results & Conclusions : According to 『Huangdineijing』, heat disease belongs to the Shanghan category, treated through promoting perspiration. In the confrontational position between JingQi and XieQi, perspiration could be understood as the result of JingQi's victory that lead to the discharge of XieQi in the form of sweat. Yinyangjiao is the opposite situation where Jing is discharged while heat toxin sinks into the body, thus being fatal, and treatment aimed for perspiration not adequately addressing the main problem which was ultimately expected to resolve through means of solid Yin Jing that would stabilize the pulse in due time. On the other hand, Wenbing scholars saw the pathogen as heat, shifting previous perspectives entirely. As a result, instead of applying pungent/warm medicinals to promote sweating, they suggested the use of cool, sweet/moist medicinals to cool the heat and nourish Yin as means of treating the condition.

Key words : Yinyangjiao, Pingrebinglun, agitated pulse, inability to eat, Wenbing

* 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(January 27, 2020), Revised(January 30, 2020), Accepted(January 30, 2020)

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. 緒論

陰陽交는 熱病의 진행과정에서 이미 汗出했음에도 불구하고 열이 풀리지 않고 脈이 躁疾하며, 이후 不能食과 狂言이 나타나면서 사망에 이르는 병을 말한다. 陰陽交는 『素問·評熱病論』에서 처음 설명되었는데 그 내용이 소략할 뿐 아니라 병기 해석이 난해하며, 注家들의 견해도 일치하지 않는 부분이 많다. 때문에 병의 원인, 발생 기전, 死證으로 진단한 이유 등이 불분명하며, 후대 문헌들에서도 「評熱病論」의 문장 외에 증상을 추가적으로 서술하거나 치법을 제시한 경우가 거의 없어 병의 진모를 파악하기 어려운 점이 있다.

陰陽交에 관한 선행연구로는 鞠寶兆¹⁾, 王志新²⁾, 胡靜娟³⁾, 許士驃⁴⁾, 王小平⁵⁾, 黨思捷⁶⁾ 등의 논문을 확인할 수 있는데, 주로 「評熱病論」의 주석들을 정리하거나 清代 溫病學 문헌을 근거로 病機를 설명하고자 하였다. 또한 周小明⁷⁾, 穀孝芝⁸⁾ 등은 陰陽交와 유사한 양상을 보이는 병의 치료 경험 보고하였으며 文熙奭⁹⁾, 千相默¹⁰⁾과 같이 「評熱病論」 연구의 일부로서 陰陽交를 설명한 경우도 있다. 그러나 『內經』을 중심으로 한 연구들의 경우 經文을 세밀하게 분석하기보다는 역대 주석들의 내용을 정리하거나 용어의 사전적 정의를 검토하는 데에 머물렀으며,

溫病學 관련 연구들은 陰陽交와 溫病의 病機 사이에 존재하는 이론적 연관성과 차이점을 밝히지 못하고 陰陽交가 溫病의 범주에 속한다는 단편적 결론을 내리는 것에 그쳤다. 때문에 陰陽交라는 병의 실체를 파악하고, 그것을 바라보는 醫家들의 관점 변화를 읽어내기에는 부족한 면이 있었다.

선행 연구들의 한계를 보완하고자 본 연구에서는 우선적으로 『黃帝內經』, 『金匱玉函經』, 『脈經』 등 陰陽交가 언급된 문헌들을 세밀하게 분석하였다. 관련 문장들의 맥락, 문헌 간에 언급된 표현들의 차이에 주목하는 한편 注家들의 견해와 陰陽交가 언급된 바 있는 후대 문헌들을 참고했다. 이를 바탕으로 溫病學 문헌에 언급된 陰陽交의 病機 및 治法을 비교함으로써, 고대 의사들이 바라본 陰陽交의 病機는 무엇이며 후대 醫家들은 이 병을 어떻게 인식하고 대처했는지 파악하고자 하였다. 이러한 과정을 통해 얻어진 결과는 『黃帝內經』에서 제시한 陰陽交의 病機뿐 아니라, 傷寒과 溫病의 차이를 인식하고 새로운 치법을 모색한 溫病學說의 발전과정을 이해하는 데에도 기여할 수 있을 것이라 기대된다.

II. 本論

1. 『黃帝內經』에 나타난 陰陽交

黃帝問曰 有病溫者, 汗出輒復熱, 而脈躁疾, 不爲汗衰, 狂言不能食, 病名爲何. 岐伯對曰 病名陰陽交, 交者死也.

帝曰 願聞其說. 岐伯曰 人所以汗出者, 皆生於穀, 穀生於精. 今邪氣交爭於骨肉而得汗者, 是邪却而精勝也, 精勝則當能食而不復熱. 復熱者邪氣也, 汗者精氣也, 今汗出而輒復熱者, 是邪勝也. 不能食者, 精無俾也. 病而留者, 其壽可立而傾也. 且夫熱論曰 汗出而脈尚躁盛者死, 今脈不與汗相應, 此不勝其病也, 其死明矣. 狂言者是失志, 失志者死. 今見三死, 不見一生, 雖愈必死也.(素問·評熱病論)¹¹⁾

1) 鞠寶兆, 金曉哲. 『黃帝內經』“陰陽交”病解析. 大韓韓醫學原典學會誌. 23(4). 2010. pp.31-33.
 2) 王志新. “陰陽交”病的探討. 陝西中醫學院學報. 8(4). 1985. pp.58-60.
 3) 胡靜娟. 《素問》“陰陽交”原義解析. 新中醫. 39(12). 2007. pp.88-89.
 4) 許士驃. 診餘初探“陰陽交”. 上海中醫藥雜誌. 2. 1987. pp.40-41.
 5) 王小平. “陰陽交”小議. 山東中醫學院學報. 13(1). 1985. p.55.
 6) 黨思捷 外 4人. “陰陽交”理論新解. 中華中醫藥雜誌. 32(5). 2017. pp.2112-2114.
 7) 周小明 外 3人. 劉志明教授辨治小兒病毒性肺炎經驗論著. 遼寧中醫藥大學學報. 13(6). 2011. pp. 33-35.
 8) 穀孝芝 外 2人. 從陰陽交理論談老年肺炎重症診治體會. 新中醫. 48(7). 2016. pp.266-267.
 9) 文熙奭. 黃帝內經 素問 評熱病論에 對한 研究. 경희대학교 대학원 석사학위논문. 1989.
 10) 千相默 外 3人. 素問·評熱病論에 대한 研究. 원광한의학회지. 7(1). 1997. pp.133-146.

11) 洪元植. 精校黃帝內經素問. 서울. 동양의학연구원출판사. 1985. p.123.

『素問』의 연속된 세 편인 「熱論」, 「刺熱論」, 「評熱病論」은 熱病의 변증과 치료에 대해 논설하였다. 三陰三陽을 기준으로 熱病을 서술한 「熱論」, 五臟熱證과 이에 刺法을 서술한 「刺熱論」과 달리 「評熱病論」은 陰陽交, 風厥, 勞風, 腎風 등의 病을 일정한 체계 없이 나열하였다.

「評熱病論」이 가장 먼저 설명한 것은 溫病을 앓는 사람이 땀을 흘린 후 다시 열이 나면서 脈이 躁疾한 병으로, 汗出 후에도 병세가 나아지지 않다가 狂言과 不能食이 나타난다. 岐伯은 이 병을 陰陽交라 칭하고 死證으로 규정하였으며, 이어서 정상적인 땀의 발생 기전, 병이 낫는 땀과 낫지 않는 땀의 機轉, 不能食과 狂言의 원인, 汗出 후 脈에 따른 예후 판단을 차례로 논하였다.

1) 穀과 精의 관계

陰陽交가 다른 병들과 구분되는 가장 분명한 특징은 汗出 후 지속되는 發熱이다. 따라서 陰陽交의 病機를 정확히 파악하기 위해서는 汗의 발생 과정에 대한 이해가 우선되어야만 하며, 「評熱病論」의 저자는 “人所以汗出者, 皆生於穀, 穀生於精.”라는 압축적인 문장을 통해 汗出 이후 病의 호전과 악화를 분간하는 전제로 삼았다. 이 문장은 어순에 따라 “사람이 땀을 흘리는 것은 모두 穀에서 생하고, 穀은 精에서 생한다.”로 풀이하는 것이 자연스럽다. 그러나 穀이 精에서 생한다는 구절의 의미가 분명치 않아 注家들의 견해도 크게 두 가지로 나뉜다.

첫 번째 견해는 “땀은 穀에서 생하고, 穀은 精을 생한다.”로 풀이하여 精을 ‘水穀之精’의 의미로 풀이한 것이다. “精者, 穀之精液, 謂之汗也”¹²⁾라는 楊上善의 해석을 필두로, 王冰,¹³⁾ 張介賓,¹⁴⁾ 高世栻¹⁵⁾

등이 비슷한 견해를 제시했다. 그와 달리 穀으로부터 땀이 나는 과정이 精의 작용에서 비롯됨을 가리킨 것이라는 견해도 있다. 黃元御는 “人所以汗出者, 皆生於穀氣, 穀氣即胃氣也. 穀氣蒸發, 泄而爲汗, 而氣化之原, 實生於精.”¹⁶⁾라 하여 땀은 穀氣(胃氣)가 蒸發되어 나오지만 氣化의 근원은 실제로 精에서 생한다고 설명했다. 章楠 또한 “汗生於穀, 穀生於精者, 謂由本元精氣, 化水穀以生津液, 發而爲汗.”¹⁷⁾라 하여 水穀에서 생한 津液이 땀으로 發하는 것은 本源의 精氣에서 비롯된다고 설명하였다.

살펴본 두 가지 견해 모두 정상적인 汗出의 과정을 설명하기에는 무리가 없다. 그러나 해당 문장이 陰陽交의 病機를 설명하기 위한 전제라는 점에서 앞뒤의 문맥을 통해 의미를 확정할 수 있다. 이어지는 문장에서 岐伯은 汗出 후 병이 호전되는 경우와 악화되는 경우를 대비해 설명했다. 호전되는 경우, 邪氣가 骨肉에서 다투다가 땀이 나는 것은 精氣가 勝한 것이므로 능히 먹을 수 있고 열이 나지 않는다. 반대로 악화되는 경우, 땀은 나지만 다시 열이 나므로 邪氣가 勝한 것이다. 호전과 악화에 관한 설명 가운데에는 “復熱者邪氣也, 汗者精氣也”이라는 문장이 삽입되어 있는데, “復熱者邪氣也”는 병이 악화되는 기전을 말하므로, 뒤의 문장에 연결된 설명으로 볼 수 있다. 이때 精을 水穀之精으로 해석한 견해를 따르면 “汗者精氣也”는 生理에 속하여 의미가 불분명해지고, 이미 제시한 “穀生於精”과 중복된 설명이 된다. 따라서 “汗者精氣也” 역시 병이 악화과정을 가리키는 문장으로 해석되어야 마땅하며, 일반적인 경우와 다르게 땀으로 精이 새나가는 것을 의미한다고 볼 수 있다. 또한 「評熱病論」의 내용 중에 陰陽交의 증상인 ‘狂言’의 원인을 ‘失志’라 하였는데, 注家들은 精이 亡失되어 志가 머물 수 없기 때문이라는 해석에 모두 동의했다. 志가 五臟이 아닌 水穀에 머문다고 볼 수는 없으므로 “穀生於精”의 精이 水穀之精이라는 해석은 성립될 수 없다.

“穀이 五臟의 精에서 생한다”는 말의 의미는 『素

12) 左含昌美 校正. 黃帝內經太素新新校正. 日本內經醫學會. 2010. p.357.

13) 王冰. 重廣補注黃帝內經素問. 北京. 中醫古籍出版社. 2015. “言穀氣化爲精, 精氣勝乃爲汗.”

14) 張介賓 原著. 李南九 懸吐註釋. 懸吐註釋類經. 서울. 법민문화사. 2006. p.605. “穀氣內盛則生精, 精氣外達則爲汗.”(疾病類四十三-陰陽交)

15) 高士宗. 黃帝素問直解(第三版). 北京. 科學技術文獻出版社. 2001. p.228. “胃府水穀之精, 出而爲汗, 故人所以汗出者, 皆生於穀之精.”

16) 黃元御. 素問縣解. 北京. 學苑出版社. 2010. p.195.

17) 章楠虛谷編注. 方春陽, 孫芝齋 點校. (中醫古籍珍本) 靈素節注類編. 浙江省. 浙江科學技術出版社. 1986. p.310.

問·陰陽應象大論』의 서술에 비추어보면 보다 분명하게 알 수 있다. 음식으로부터 시작된 味, 形, 氣, 精, 化의 轉化과정을 “味歸形, 形歸氣, 氣歸精, 精歸化. 精食氣, 形食味, 化生精”¹⁸⁾라 하였는데, 여기서 味로부터 精까지의 단계(歸)는 水穀의 味로부터 形, 氣를 거쳐 精을 생성하는 과정을 말한다. 이어지는 ‘精歸化’는 精이 氣化하여 주요 생명활동에 작용함을 뜻하며, 精氣가 다시금 水穀으로부터 精을 만들어 내는 과정의 주체가 되므로 ‘化生精’라 하였다.¹⁹⁾ 이러한 설명에 근거해볼 때, 『評熱病論』에서 논한 “人所以汗出者, 皆生於穀”은 汗出이 水穀으로부터 생성된 氣라 설명한 것이고, “穀生於精”은 그러한 과정이 精의 작용에 바탕을 둔다는 점을 설명했다고 이해할 수 있다.

穀과 精의 관계를 통해 설명된 汗出의 기전을 전제로 두고 전후 문장을 살펴보면, 정상적인 臟은 邪氣가 骨肉에서 다투다가(今邪氣交爭於骨肉) 邪氣가 물러나고 精이 勝하는 것(邪却而精勝)이다. 같은 내용을 인용한 『金匱玉函經』²⁰⁾과 『脈經』²¹⁾에 ‘骨肉’이 ‘骨肉之間’으로 되어있으므로 ‘骨肉’은 ‘骨’과 ‘肉’의 부위로 나눌 수 있으며, 각기 精과 穀의 영역을 상징한 것으로 볼 수 있다. 본래 臟은 精이 穀을 氣化시켜 나오는데 精邪가 다투다가 精이 勝하여 穀을 氣化시킬 수 있는 경우 邪를 몰아내는 것이며, 그 결과 臟이 나고 熱이 내리므로 음식도 먹을 수 있다. 그에 반해 약화되는 臟은 精이 穀氣의 氣化에 실패하고 도리어 쫓겨나가는 상황이라 보았기 때문에 邪가 勝했다고 하였다. 精이 敗退함에 따라 熱盛과 陰虛가 재촉되므로 復熱, 脈躁疾, 狂言, 不能食과 같은 증상이 유발되고 최종적으로는 사망에 이르니 이를 가리켜 陰陽交라 하였다.

2) 不能食, 狂言, 脈躁疾(盛)

『評熱病論』에서 陰陽交는 분명한 死證으로 인식되었는데, 그 이유를 “지금 세 가지 죽는 경우를 보이고, 하나의 사는 경우도 보이지 않으니 비록 나아진다하더라도 반드시 죽는다.(今見三死, 不見一生, 雖愈必死也)”라고 설명했다. 원문에 등장하는 증상은 輒復熱, 狂言, 不能食, 脈躁疾(盛) 뿐이다. 그중 輒復熱은 汗出이 미진한 경우도 존재할 수 있으니 死證을 확진할 수 있는 세 가지 징후는 輒復熱을 제외한 세 가지로 볼 수 있다. 이를 하나씩 살펴보면 다음과 같다.

經文에서 밝힌 不能食의 원인은 ‘精無俾’이다. ‘俾’는 ‘부리다’, ‘하여금 ~하게 하다’(使)라는 뜻을 갖는데,²²⁾ 부리는 주체와 당하는 객체가 모호하다. 이에 대해 王冰은 穀이 소화되지 않으면 精을 생성할 수 없으므로 臟이 나도록 할 수 없다고 설명했으며,²³⁾ 高世祚은 ‘俾’는 補益을 뜻하며 穀을 소화시켜 精을 생산하지 못하므로 經隧를 더할 수 없다고 설명했다.²⁴⁾ 이들은 ‘不能食’을 精을 생산하지 못하는 원인으로 보았는데, 經文에서 不能食은 원인이 아니라 병의 결과로 나타나는 증상이다. 한편 張介賓은 五臟이 갈무리한 精이 虛해지므로 음식을 먹도록 하지 못한다고 설명했다.²⁵⁾ 이는 精氣가 水穀을 소화시키고 氣를 거쳐 精을 생성하는 주체라는 『陰陽應象大論』의 내용과 통한다. 즉 ‘俾’의 주체는 精이고 객체는 胃라 볼 수 있으며, 精이 쇠한 결과 음식을 먹을 수 없다는 의미로 이해된다.

狂言의 원인은 ‘失志’이다. 王冰은 精의 亡失에 따라 志가 머물 곳이 없기 때문으로 해석했으며²⁶⁾

18) 洪元植. 精校黃帝內經素問. 서울. 동양의학연구원출판사. 1985. p.23.
 19) 白裕相. 『素問·陰陽應象大論』의 氣轉化 過程에 대한 考察. 대한한의학원전학회지. 22(1). 2008. pp.7-9.
 20) 張仲景 著. 李順保 校注. (中醫古籍校注釋譯叢書) 金匱玉函經. 北京. 學苑出版社. 2007. p.108.
 21) 王叔和. (中醫古籍整理叢書重刊) 脈經校注. 北京. 人民衛生出版社. 2014. p.224.

22) 이가원, 안병주 감수. 教學 大漢韓辭典. 서울. 교학사. 2011. p.217.
 23) 王冰. 重廣補注黃帝內經素問. 北京. 中醫古籍出版社. 2015. p.167. “無俾, 言無可使爲汗也. 穀不化則精不生, 精不化流, 故無可使.”
 24) 高士宗. 黃帝素問直解(第三版). 北京. 科學技術文獻出版社. 2001. p.228. “能食則穀之精專, 補益經隧, 今不能食者, 精無俾也. 俾, 補益也.”
 25) 張介賓 原著. 李南九 懸吐註釋. 懸吐註釋類經. 서울. 법민문화사. 2006. p.605. “五藏所以藏精, 藏氣虛, 則不能使人飲食, 故曰精無俾也.”(疾病類·四十三·陰陽交)
 26) 王冰. 重廣補注黃帝內經素問. 北京. 中醫古籍出版社. 2015. p.167. “志舍于精, 今精無可使, 是志無所居, 志不留

여다 주가들의 의견도 동일하다.²⁷⁾²⁸⁾²⁹⁾ 종합해볼 때, 음양교의 두 증상은 모두 精이 亡失된 결과이며, 이를 穀氣 생산의 불능을 의미하는 不能食과 精의 손상에 따른 神志의 변화로 대표함으로써 穀:精 / 肉:骨 / 食:言(志)의 일관된 구조로 설명한 것임을 알 수 있다.

帝曰 五藏已傷，六府不通，榮衛不行，如是之後，三日乃死，何也。

岐伯曰 陽明者，十二經脈之長也，其血氣盛，故不知人，三日其氣乃盡，故死矣。(素問·熱論)³⁰⁾

「熱論」은 熱病의 證을 六經病과 兩感으로 구분해 논하였는데, 편의 말미에 熱病의 死證에 대해 문답하였다. 내용 중 죽음이 임박한 상황을 가리키는 ‘五藏已傷’과 ‘六府不通’은 ‘失志’, ‘不能食’와 같은 의미로 볼 수 있으며, 최후의 증상인 ‘不知人’은 ‘狂言’과 통한다. 즉 ‘狂言’과 ‘不能食’은 熱病이 사망에 가까워졌을 때 밖으로 보이는 증상이다. 이에 비하면 「評熱病論」에서 제시한 세 가지 징후 중 ‘脈躁疾’은 汗出 후 병이 險證으로 진행될 것이라는 것을 미리 판단할 수 있는 징후에 가깝다.

脈에 관한 설명을 짚어보면, 첫머리에서 “汗出 후 다시 열이 나면서 脈이 躁疾하다.”라 하였고, 이어지는 설명에서는 “「熱論」에 말하길 汗出하고서 脈이 오히려 躁盛한 경우는 죽는다고 하니, 지금의 脈은 땀이 나는 것과 더불어 상응하지 않는다.”라고 하였다. 따라서 躁疾과 躁盛은 동일한 脈이며, 汗出 후의 常脈이 아님을 알 수 있다. 「評熱病論」에 나타난

居則失志也.”

- 27) 左合昌美 校正. 黃帝內經太素新新校正. 日本內經醫學會. 2010. p.357. “志者，記也，腎之神也。腎間動氣，人之生命，動氣衰矣，則志神去之，故死也。”(卷二十五·熱病說)
- 28) 張介賓 原著. 李南九 懸吐註釋. 懸吐註釋類經. 서울. 법인문화사. 2006. p.605. “此總五志爲言也。志舍於精，精不勝邪，則五藏之志皆失，故致狂言者多死。”(疾病類·陰陽交)
- 29) 黃元御. 素問縣解. 北京. 學苑出版社. 2010. p.196. “失志者死，緣腎藏精，精舍志(靈樞本神語)，精亡則志亂也。”(卷五·評熱病論三十九)
- 30) 洪元植. 精校黃帝內經素問. 서울. 동양의학연구원출판사. 1985. p.117.

躁, 疾, 盛은 자주 사용되는 脈狀은 아니지만 疾과 盛은 數脈, 洪脈과 같이 빠르고 큰 것이며 熱象을 나타낸 것이라 추측할 수 있다. 반면 ‘躁’는 서두르고 요란한 상태를 뜻하므로 속도와 크기보다는 그것들의 불규칙성에 중점을 둔 표현으로 생각된다. 許浚이 편찬한 脈學 전문서 『纂圖方論脈訣集成』에는 「評熱病論」을 인용한 부분이 보이는데, “汗後而脈亂者，邪氣勝正氣虛，不爲汗衰，而脈躁疾者，死也.”³¹⁾라 한 張元素의 설명이 보인다. 즉 ‘脈躁疾’, ‘脈躁盛’은 ‘脈亂’과 동일한 의미임을 알 수 있다. 최근 연구에서 尹暢熱은 躁脈을 거칠고 동적인 脈으로 설명했으며,³²⁾ 韓勳兵 등은 심혈관계 질환에 자주 나타나는 躁脈이 左右, 手足, 浮沈 등의 일정치 않은 동태를 가리킨다고 설명했는데,³³⁾ 서로 통하는 바가 있다고 생각된다. 앞서 살펴본 陰陽交의 病機와 비교해보건대 疾과 盛은 熱病의 邪氣가 치성한 것을 나타내고 躁는 精이 敗하여 外泄되는 것을 나타낸다고 볼 수 있으며, 陰陽交의 脈은 마치 물이 끊어 넘칠 때의 모습에 비유될 수 있다고 생각된다.

3) 熱論(「靈樞·熱病」)

앞서 脈을 설명한 구절에는 「熱論」이 언급되었지만 經文을 비교한 결과 『素問·熱論』은 아니다. 張介賓은 이것이 『靈樞·熱病』을 가리킨다고 했는데³⁴⁾ 『金匱玉函經』³⁵⁾과 『脈經』³⁶⁾은 「評熱病論」의 陰陽交 단락과 함께 「熱病」의 3개 구절을 수재하였으므로 믿을 만하다. 해당 문장을 살펴보면 다음과 같다.

- 31) 金信根 主編. 韓國醫學大系(第三十九冊). 서울. 麗江出版社. p.1992. p.361.
- 32) 平脈은 靜的이고 陰的인 상태를 말하며, 躁脈은 거칠고 動的이고 量的인 상태(弦, 緊, 滑, 長)의 脈을 표현한다고 말했다.(尹暢烈. 人迎寸口比較脈診에 관한 연구. 대한한의 학원전학회지. 32(4). 2019. p.41.)
- 33) 韓勳兵, 張沛霖. 辨脈躁在鍼刺診治心腦血管病中的特殊意義. 雲南中醫中藥雜誌. 17(1). 1996. p.39.
- 34) 張介賓 原著. 李南九 懸吐註釋. 懸吐註釋類經. 서울. 법인문화사. 2006. p.605. “熱論，指靈樞熱病篇也。”(疾病類·陰陽交)
- 35) 張仲景 著. 李順保 校注. (中醫古籍校注釋譯叢書) 金匱玉函經. 北京. 學苑出版社. 2007. pp.108-109.
- 36) 王叔和. (中醫古籍整理叢書重刊) 脈經校注. 北京. 人民衛生出版社. 2014. p.225.

熱病已得汗出，而脈尚躁，喘且復熱，勿刺膚，喘甚者死。(靈樞·熱病)37)

이 문장은 「評熱病論」과 흡사하지만 脈躁와 동시에 喘證을 제시하였고, 이어서 膚에 자침하지 말 것을 주문했다. 「熱病」이 증상 부위에 따라 刺鍼 대상을 皮, 肉, 筋, 脈, 骨, 髓로 구분한 것에서 추론해볼 때, 「勿刺膚」는 表部에 자침할 수 없음을 가리키므로 脈躁, 喘, 復熱이 나타나면 熱邪가 이미 深部에 있음을 알 수 있다. 喘症은 熱에 의해 肺가 압박되고 津液이 소모된 결과로 생각된다.

熱病已得汗而脈尚躁盛，此陰脈之極也，死，其得汗而脈靜者，生。

熱病脈尚盛躁而不得汗者，此陽脈之極也，死，脈盛躁得汗靜者，生。(靈樞·熱病)38)

이어서는 熱病的 증후를 ‘汗出 후 脈躁盛한 것’과 ‘脈躁盛한데 不汗出한 것’으로 구분했으며 각각을 陰脈之極과 陽脈之極이라 하였다. 이때 陰脈과 陽脈은 右脈과 左脈, 寸脈과 尺脈, 寸口脈과 人迎脈의 비교를 통해 드러나는 表裏, 臟腑의 상태를 나타낸 것이라 볼 수 있다. 陰陽交의 증상은 陰脈之極과 같으므로 五臟(裏)의 손상이 지극한 경우에 속한다. 내용 중에 病脈인 躁盛은 공통적으로 脈靜과 대비되었는데, ‘靜’은 앞서 『纂圖方脈詁集成』의 주석에 나타난 ‘亂’과 상대되는 표현으로 볼 수 있다.

여기서 발견되는 특징은 두 병증이 모두 汗出로써 해결된다는 점이다. 陽脈之極의 경우 아직 땀이 나지 못했으므로 汗出을 통해 열이 배출되고 脈이 안정되는 것이 자연스럽다. 하지만 이미 땀을 흘린 후 脈이 오히려 躁盛한데 이 또한 汗出 후 脈의 안정되기만을 기다려야 한다. 즉 汗出을 통한 邪氣의 배출이 熱病的 유일한 治法인데, 이는 邪氣와 精氣의 대결 구도로 열병을 이해한 결과라고 볼 수 있다. 이 과정에서 精의 소모에 따라 生死가 나뉘는데

37) 洪元植. 精校黃帝內經靈樞. 서울. 동양의학연구원출판사. 1985. p.138.

38) 洪元植. 精校黃帝內經靈樞. 서울. 동양의학연구원출판사. 1985. p.139.

그 징후는 脈靜과 脈躁로 판단할 수 있다.

여기서 확인할 수 있는 또 다른 특징은 脈을 서술한 순서의 차이이다. 陰脈之極과 「評熱病論」의 陰陽交는 모두 ‘躁盛’이라 하였으나 陽脈之極은 두 차례 모두 ‘盛躁’라 하였다. 盛과 躁의 의미를 구분해볼 때, 陽脈之極은 不汗出로 인해 배출되지 못한 熱이 점차 陰을 줄이는 방향으로 진행되는 것이며 陰脈之極과 陰陽交는 汗出로 인해 陰虛가 가중되고 그 결과 熱이 盛한 것으로 해석할 수 있다. 이것이 의도된 차이라면 맥의 선후는 병증의 病機의 先後를 나타낸다고 할 수 있는데, 이러한 관점에서 보면 陰陽交라는 병은 陰虛가 우선적인 원인이라고 생각할 수 있다. 이를 뒷받침할 수 있는 예로 『傷寒六書』39)와 『醫學入門』40)은 陰陽交를 『傷寒論』에 수록된 陰陽易證, 差後勞復證과 묶어 한 편에 기술했는데 陰陽交와 大病을 겪은 이후의 병들 사이에 유사점을 발견한 것으로 생각되며, 陰陽交의 발병에는 虛證의 素因이 있음을 추측할 수 있다.

4) 交의 의미

『說文解字』에 따르면 ‘交’는 ‘두 다리가 서로 엇갈린 것’을 뜻한다.41) 이후 ‘교차하다’, ‘사귀다’, ‘서로 통하다’, ‘합치다’ 등으로 의미가 확장되었는데, 「評熱病論」에서 어떠한 면을 포착하여 陰陽이 交한 병이라 명명했는지 분명치 않다. 楊上善의 경우 發熱과 汗出이 동시에 나타남을 가리킨다고 설명했고,42) 王冰43)과 滑壽44)는 陰陽이 나뉘지 않고 交錯

39) 陶節菴 撰. 黃瑾明, 傅錫欽 點校. 傷寒六書. 北京. 人民衛生出版社. 1990. p.257.

40) 李梴 編著. 陳柱杓 譯解. 新對譯 編註醫學入門. 서울. 법인문화사. 2009. p.1085.

41) 王筠 撰. 說文解字句讀. 北京. 中華書局出版社. 1998. p.395. “交, 交脛也.”

42) 左合昌美 校正. 黃帝內經太素新校正. 日本內經醫學會. 2010. p.357. “汗者, 陰液也, 熱者, 陽盛氣也. 陽盛則無汗, 汗出則熱衰. 今出而熱不衰者, 是陽邪盛, 其復陰起, 兩者相交. 故名陰陽交也.”

43) 王冰. 重廣補注黃帝內經素問. 北京. 中醫古籍出版社. 2015. p.167. “交, 謂校合, 陰陽之氣不分別也.”

44) 李玉清, 齊冬梅 主編. 唐元金元名醫全書大成(滑壽). 北京. 中國中醫藥出版社. 2006. p.34. “交, 謂交錯也, 交合陰陽之氣不分別也.”(讀素問鈔·卷上之四)

된 것이라 풀이했다. 張介賓⁴⁵⁾과 高世栻⁴⁶⁾은 汗出에도 불구하고 熱이 陰分으로 陷入되는 기전을 가리킨다고 설명했으며, 黃元御⁴⁷⁾와 章楠⁴⁸⁾은 熱이 내외로 盛한 결과에 천착해 陽이 陰을 竝合한 것이라 풀이했다.

注家들의 의견이 분분한 가운데 『黃帝內經』에서는 「評熱病論」을 제외한 두 편에서 「陰陽交」라는 표현을 찾을 수 있다.⁴⁹⁾ 그중 『素問·五運行大論』의 검토 과정에서 흥미로운 점을 발견할 수 있었는데, 高世栻이 이 부분의 주석에 「評熱病論」의 문장을 인용했고,⁵⁰⁾ 龐安時는 반대로 「評熱病論」의 陰陽交를 설명하면서 「五運行大論」의 王冰注를 인용했다는 것이다.⁵¹⁾ 두 醫家는 언뜻 관련이 없어 보이는 두 陰陽交를 같은 病으로 인식한 것인데, 실제로는 별개의 病이라 하더라도 명칭이 내포하는 공통의 속성을 발견할 수 있을 것이라 기대할 수 있다.

岐伯曰 從其氣則和, 違其氣則病, 不當其位者病, 迭移其位者病, 失守其位者危, 尺寸反者死, 陰陽交者死. (素問·五運行大論)⁵²⁾

이 단락은 運氣와 脈의 상관관계에 따라 예후를 和, 病, 危, 死로 구분했는데, 이중 「尺寸反」과 「陰陽交」가 死證에 속한다. 王冰⁵³⁾과 張介賓⁵⁴⁾에 따르면 「尺寸反」은 尺脈과 寸脈이 뒤바뀐 것을, 「陰陽交」는 左脈과 右脈이 반대로 나타나는 것을 가리킨다. 이때 尺寸은 上下를 의미하므로 左右는 升降을 의미한다고 볼 수 있으며, 陰陽交는 升降의 방향이 뒤집힌 것을 가리킨다고 추측할 수 있다. 「評熱病論」의 중심된 기준인 脈을 위주로 升降을 나누어보면, 精이 穀을 氣化시켜 발생하는 汗出의 과정은 升陽, 毛脈에서 精이 합성되어 五臟에 모이는 과정은 降陰으로 구분할 수 있다. 그런데 陰陽交는 陽이 오히려 五臟으로 陷入하고, 陰이 脈을 통해 새어나가는 病機를 갖는다. 따라서 두 편에 설명된 「陰陽交」는 升降의 逆行이라는 공통점을 가지며,⁵⁵⁾ 『黃帝內經』에서는 陰陽升降이 서로 엇갈린 상태를 陰陽交라 칭한 것이라 추론할 수 있다.

지금까지의 검토 결과를 통해 「評熱病論」에 나타난 陰陽交를 다음과 같이 정의할 수 있다. 陰陽交는 精이 穀을 氣化하여 汗出을 달성함으로써 邪氣를 배출하는 熱病의 일반적 치료기전과 반대로, 脈이 나면서 오히려 熱이 陷入되고 精이 亡失됨으로서 죽음에 이르는 病을 뜻한다.

45) 張介賓 原著. 李南九 懸吐註釋. 懸吐註釋類經. 서울. 법인문화사. 2006. p.605. “正以陽邪交入陰分, 則陰氣不守. 故曰陰陽交, 交者死也.”
46) 高士宗. 黃帝素問直解(第三版). 北京. 科學技術文獻出版社. 2001. p.228. “汗爲陰液, 外出於陽, 陽熱不從汗解, 復入之陰, 名曰陰陽交, 交者, 正不勝邪, 邪復傷正, 故死也.”
47) 黃元御. 素問縣解. 北京. 學苑出版社. 2010. p.195. “陰陽交者, 陰陽交并, 獨陽無陰也.”
48) 章楠虛谷編注. 方春陽, 孫芝齋 點校. (中醫古籍珍本) 靈素節注類編. 浙江省. 浙江科學技術出版社. 1986. p.310. “人身陰陽之氣, 本來相交而相生者, 今因邪勢瀰漫, 外受陽分之邪, 與內發陰分之邪, 交合爲一, 而本元正氣即絕, 故病名陰陽交而死, 非陰陽正氣之相交者.”
49) 『素問·五運行大論』과 『素問·陰陽類論』이다. 素問·陰陽類論』에는 「陰陽交」, 「陰陽交合」이라 한 것이 보이는데, 별다른 설명이 없어 구체적 단서를 얻기는 어렵다. (“夏三月之病, 至陰不過十日, 陰陽交, 期在濼水. 秋三月之病, 三陽俱起, 不治自己. 陰陽交合者, 立不能坐, 坐不能起.”) 다만 陰陽氣가 서로 버틴다고 말한 王冰의 주석을 통해 陰陽이 교착된 상황을 의미한다고 추측할 수 있다. (“六月病暑, 陰陽復交, 二氣相持, 故乃死於立秋之候也.”)
50) 高士宗. 黃帝素問直解(第三版). 北京. 科學技術文獻出版社. 2001. p.456. “評熱病論云 有病溫者, 汗出, 輒復熱而脈躁疾, 不爲汗衰, 狂言, 不能食, 病名陰陽交, 交者, 死也.”
51) 田思勝 主編. 唐元金元名醫全書大成(朱肱·龐安時). 北京. 中國中醫藥出版社. 2006. p.200. “有病溫, 汗出徹復熱, 而脈躁疾, 不爲汗衰, 狂言, 不能食, 病名曰陰陽交, 見三死而未見一生. (寅申巳亥辰戌丑未年, 有此證)”(傷寒總病論·卷第六·溫病死生候)

52) 洪元植. 精校黃帝內經素問. 서울. 동양의학연구원출판사. 1985. p.237.
53) 王冰. 重廣補注黃帝內經素問. 北京. 中醫古籍出版社. 2015. p.328. “寅申巳亥, 丑未辰戌, 八年有之. 有此證交謂歲當陰, 在右脈, 反見左, 歲當陽, 在左脈, 反見右, 左右交見, 是謂交.”
54) 張介賓 原著. 李南九 懸吐註釋. 懸吐註釋類經. 서울. 법인문화사. 2006. p.967. “此二句之義, 一以尺寸言, 一以左右言……”(類經·運氣類·南政北政陰陽交尺寸反)
55) 이와 흡사한 예로 『普濟方』에서는 陽氣가 盛한 낮에 惡寒이 심해지고 陰氣가 盛한 밤에 煩躁하면서 음식을 먹지 못하는 것이 陰陽交이며 죽는다고 설명하였다. (文淵閣四庫全書電子版[便攜硬碟模式]. Ver.2.0. 香港. 迪志文化出版有限公司. 2016. “病有晝則惡寒, 夜則煩躁, 飲食不入, 病名曰陰陽交, 交者死矣.”(卷4·病分氣血晝夜衰旺))

2. 『金匱玉函經』과 『脈經』에 나타난 陰陽交

『傷寒論』의 異本으로 알려진 『金匱玉函經』에는 宋本 『傷寒論』과 달리 「論熱病陰陽交并生死證」이라는 별도의 篇이 존재한다. 여기에는 『素問·評熱病論』의 陰陽交 서술과 더불어 陰陽進退, 陰陽并 등에 관한 설명이 추가되었다. 특히 陰陽并은 熱病의 治法인 汗出 이후의 예후 중 병이 낫는 경우를 설명했다는 점에서 陰陽交와 비교가 된다.

熱病, 所謂并陰者, 熱病已得汗, 因得泄, 是謂并陰, 故治(一作活).

熱病, 所謂并陽者, 熱病已得汗, 脈尚躁盛, 大熱汗之, 雖不汗出, 若衄, 是謂并陽, 故治. (金匱玉函經·論熱病陰陽交并生死證二十九)⁵⁶⁾

먼저 并陽은 汗出 후 脈躁盛이 나타난다는 점에서 陰陽交와 흡사한 양상을 보인다. 하지만 陰陽交와 달리 大熱과 함께 다시 땀이 나거나 衄血을 통해 병이 낫게 되는데, 『靈樞·熱病』에서 설명한 陰脈之極의 회복 양상(脈盛躁得汗靜)과 유사하다. 이를 并陽이라 한 것은 熱이 상부로 투출되어 表를 통해 풀어지기 때문으로 볼 수 있다. 衄은 汗出을 대신할 수 있는 증상으로 제시되었는데, 熱이 이미 血分까지 미친 상황을 파악할 수 있다.

이에 비해 并陰은 汗出 후 그로 인하여 泄하는 경우이며, 下利를 통해 열이 풀리므로 并陰이라 하였다. 并陽에 비하면 脈躁盛이 없었다는 것이 차이점인데, 아직 陰分의 손상에 미치지 않았거나 심하지 않은 경우이며 表氣가 소통되면 大小便과 함께 熱을 내보낼 수 있어 병이 회복된다. 이처럼 并陰과 并陽은 熱病의 교착 상황이 어느 한 방향으로 소통되어 살 수 있는 경우를 가리킨다.

熱病, 煩已而汗, 脈當靜.

太陽病, 脈反躁盛者, 是陰陽交, 死. 復得

汗, 脈靜者, 生.

熱病, 陰陽交者, 熱煩身躁, 太陰寸口脈兩衝, 尚躁盛, 是陰陽交, 死. 得汗脈靜者, 生. (脈經·熱病陰陽交并少陰厥逆陰陽竭盡生死證第十八)⁵⁷⁾

『脈經』의 내용은 『金匱玉函經』과 거의 일치하지만 위의 세 구절이 추가되었다. 특징적인 내용을 위주로 살펴보면, 두 번째 문장의 경우 太陽病에서 나타나는 陰陽交를 설명하였다. 太陽病은 발병 첫 날의 病所에 해당되므로⁵⁸⁾ 초기부터 死證의 징후가 나타남을 설명한 것이며 병의 진행이 급속할 것이라 추측할 수 있다.

세 번째 문장은 이전에 살펴본 문장들과 대부분 비슷하나 “熱煩身躁, 太陰寸口脈兩衝”라는 설명이 추가되었다. ‘太陰寸口脈’은 寸口과 人迎의 脈을 비교하기 위한 표현으로 생각되는데, 寸口脈이 상대적으로 盛한 것은 五臟의 병을 나타낸다. ‘兩衝’을 ‘二盛’과 같은 의미로 해석하면 본문의 내용은 寸口脈이 人迎脈에 비해 二盛한 것을 말하는데, 『素問·六節藏象論』과 『靈樞·終始』에 따르면 병이 少陰에 있는 경우이며 특히 脈躁한 경우는 手少陰의 병을 나타낸다.⁵⁹⁾⁶⁰⁾ 이와 함께 기술된 ‘熱煩身躁’도 熱이 心에 미쳤을 때의 증상으로 판단할 수 있다. 비슷한 예로 『普濟方』에는 「評熱病論」의 문장에 ‘口乾舌燥’를 삽입했는데,⁶¹⁾ 『素問·熱論』에서 ‘口燥舌乾而渴’은 少陰의 증상에 속한다.⁶²⁾ 이와 같이 少陰과 心을 반

57) 王叔和. (中醫古籍整理叢書重刊) 脈經校注. 北京. 人民衛生出版社. 2014. p.225.

58) 洪元植. 精校黃帝內經素問. 서울. 동양의학연구원출판사. 1985. p.116. “岐伯曰 傷寒一日, 巨陽受之, 故頭痛, 腰脊痠”(素問·熱論)

59) 洪元植. 精校黃帝內經素問. 서울. 동양의학연구원출판사. 1985. p.138. “寸口一盛病在厥陰, 二盛病在少陰, 三盛病在太陰, 四盛已上爲闕陰.”(素問·六節藏象論)

60) 洪元植. 精校黃帝內經靈樞. 서울. 동양의학연구원출판사. 1985. p.71. “脈口二盛, 病在足少陰, 二盛而躁, 在手少陰… 脈口二盛, 寫足少陰而補足太陽, 二補一寫, 二日一取之, 必切而驗之, 疎取之上, 氣和乃止.”(靈樞·終始)

61) 文淵閣四庫全書電子版[便攜硬碟模式]. Ver.2.0. 香港. 迪志文化出版有限公司. 2016. “內經曰 傷寒熱病, 口乾舌燥, 汗出輒復熱而脈躁疾, 不爲汗衰, 狂言不能食, 此名陰陽交, 交者死也.”(卷122·玉函經論生死歌訣下)

56) 張仲景 著. 李順保 校注. (中醫古籍校注釋譯叢書) 金匱玉函經. 北京. 學苑出版社. 2007. p.109.

복적으로 지목한 것은 陰陽交가 精의 손상을 나타내는 병이며, 최후에는 狂言과 같은 心의 증상으로 종결되기 때문이라 할 수 있다.

이러한 단서들로 유추해보건대 『脈經』에 추가된 문장들은 陰陽交의 病證이 太陽病에서 汗出한 후 少陰病으로 직행하는 특징이 있음을 밝힌 것으로 볼 수 있다. 『傷寒補亡論』을 저술한 宋代 醫家 郭雍⁶³⁾은 陰陽交를 兩感이라 설명했는데 『脈經』의 설명과 같은 측면을 지적한 것으로 생각된다.

3. 溫病學의 관점에서 바라본 陰陽交

此節語意自明，經謂必死之證，誰敢謂生，然藥之得法，有可生之理，前所謂鍼藥各異用也，詳見後。(溫病條辨·原病篇·九)⁶⁴⁾

吳鞠通은 『溫病條辨·原病篇』에서 醫經의 문장을 발췌하고 본인의 해석을 더함으로서 溫病理論의 유래를 밝혔다. 그중 9조는 앞서 검토한 「評熱病論」의 陰陽交 부분 문장을 인용했는데,⁶⁵⁾ 吳鞠通은 陰陽交에 대하여, 經에 반드시 죽는 證이라고 한 것을 감히 살린다고 말하기 어렵지만 藥이 法에 맞으면 살릴 이치가 있다고 하였다. 그렇다면 과연 『內經』 이후 必死의 병으로 여겨졌던 병을 치료할 수 있다고 말할 근거는 무엇인가?

此節以下，診溫病之法。經之辨溫病，分明

如是，何世人悉謂傷寒，而悉以傷寒足三陰經溫法治之哉。(溫病條辨·原病篇·七)⁶⁶⁾

熱不爲汗衰，火熱克金，故喘。金受火克，肺之化源欲絕，故死。間有可治，法詳於後。(溫病條辨·原病篇·八)⁶⁷⁾

7조의 논설은 『素問·論疾診尺』에서 “尺膚熱甚，脈盛躁者，病溫也.”라 한 것을 근거로, 이 병이 世人이 말하는 것과 달리 溫病이 분명하다고 역설하고 있다. 즉 病의 원인을 傷寒과 구분해야 함을 강조한 것인데, 여기서 근거로 삼은 병의 脈(躁盛)은 陰陽交의 脈과 같다. 8조는 『靈樞·熱病』의 “熱病已得汗出，而脈尚躁，喘且復熱，勿刺膚，喘甚者死.”를 해설한 것으로, 喘이 발생하는 원인을 火熱이 克金하여 肺의 化源이 끊어지려하기 때문이라 하였다. ‘熱病已得汗出’과 ‘脈尚躁’은 陰陽交의 증상과 일치한다.

이처럼 吳鞠通은 陰陽交의 脈과 증상이 나타나는 원인을 溫病과 火熱로 설명했는데, 이는 전통적인 관점과 확연히 구별된다. 「刺熱論」, 「評熱病論」과 함께 熱病을 논한 「熱論」의 첫 문장에서는 “今夫熱病者，皆傷寒之類也.”⁶⁸⁾라 하여 熱病이 傷寒과 同類라 했으며, 마지막 문장에서 다시 傷寒이 夏至日을 전후로 溫病과 暑病으로 나뉜다고 설명함으로써⁶⁹⁾ 熱病의 근원이 傷寒라는 점을 분명히 밝혔다. 이러한 관점은 이후로도 계속 견지되었는데, 예를 들어 『諸病源候論』에서는 「評熱病論」의 陰陽交를 인용하기에 앞서 “겨울에 寒에 傷한 것이 卽發하면 傷寒, 寒毒이 藏하였다가 봄에 발하면 溫病이 된다.”는 「傷寒例」의 문장을 인용하였다.⁷⁰⁾

62) 洪元植. 精校黃帝內經素問. 서울. 동양의학연구원출판사. 1985. p.116. “五日，少陰受之，少陰脈貫腎，絡於肺，繫舌本，故口燥舌乾而渴.”

63) 『傷寒補亡論』 “兩感者，言其始感，陰陽交者，著其名也.”

64) 吳鞠通 著. 丁彰炫 譯. 國역은병조변. 경기도 파주. 집문당. 2010. pp.539-540.

65) 吳鞠通 著. 丁彰炫 譯. 國역은병조변. 경기도 파주. 집문당. 2010. pp.539. “九. 評熱病論. 帝曰 有病溫者，汗出輒復熱，而脈躁疾，不爲汗衰，狂言不能食，病名爲何. 岐伯曰 病名陰陽交，交者死也. 人所以汗出者，皆生於穀，穀生於精，今邪氣交爭於骨肉而得汗者，是邪却而精勝也. 精勝則當能食而不復熱. 復熱者，邪氣也，汗者，精氣也，今汗出而輒復熱者，邪氣勝也，不能食者，精無俾也，病而留者，其壽可立而傾也. 且夫熱論曰 汗出而脈尚躁盛者死. 今脈不與汗相應，此不勝其病也，其死明矣. 狂言者，是失志，失志者死. 今見三死，不見一生，雖愈必死也.”

66) 吳鞠通 著. 丁彰炫 譯. 國역은병조변. 경기도 파주. 집문당. 2010. p.537.

67) 吳鞠通 著. 丁彰炫 譯. 國역은병조변. 경기도 파주. 집문당. 2010. p.538.

68) 洪元植. 精校黃帝內經素問. 서울. 동양의학연구원출판사. 1985. p.116.

69) 洪元植. 精校黃帝內經素問. 서울. 동양의학연구원출판사. 1985. p.117. 凡病傷寒而成溫者，先夏至日者，爲病溫，後夏至日者，爲病暑，暑當與汗皆出，勿止.”

70) 巢元方. (中醫古籍精校叢書) 諸病源候論. 北京. 北京科學技術出版社. 2016. p.112.

熱病已得汗而脈尚躁盛，此陰虛之極，故曰死。然雖不可刺，猶可以藥，沃之得法，亦有生者，法詳於後。(溫病條辨·原病篇·八)⁷¹⁾

앞서 살펴본 8조와 9조의 말미에는 “자세한 치법은 뒤에 보인다.(詳見後)”라 하였지만 실제 각론에서는 陰陽交를 지목한 설명이나 처방을 찾을 수 없다. 따라서 陰陽交를 독립된 증후로 인식한 것은 아니며 三焦辨證과 처방을 기준으로 치료할 수 있다는 의미로 생각된다. 다만 「原病論」에 서술된 표현들을 통해 吳鞠通이 구상한 治法의 대강을 엿볼 수 있다. 위 문장에서는 熱病으로 이미 땀을 내었지만 脈이 오히려 躁盛한 경우 陰虛가 심한 것이며, 자침하는 것은 불가하지만 약으로 ‘沃之’함이 法에 맞으면 오히려 살 수 있다고 하였다. 經文의 ‘陰脈之極’을 ‘陰虛之極’으로 바꾸어 病機를 명확히 드러내는 동시에 ‘沃’을 처방으로 제시한 것이다. 滋陰을 治法의 大綱으로 삼았다고 볼 수 있으며, 「評熱病論」으로부터 『脈經』에 이르기까지 發汗法을 열병을 治法으로 제시한 것과는 확연히 구별된다. 이러한 관점은 『溫病條辨·雜說·汗論』에서 陽氣가 유여하고 陰精이 부족한 병은 辛涼한 약으로 땀을 그치게 하거나 甘涼, 甘潤한 약으로 陰精을 培養하는 것이 원칙이며 傷寒과 溫病의 治法을 구별해야한다고 역설한 부분에서도 확인할 수 있다.⁷²⁾

病熱，汗出復熱而不少爲身涼，此非瘥瘳，狂言失志，經所謂陰陽交卽是病也。交者，液交于外，陽陷于內耳，此屬棘手病。人蔘，生地，天冬。”(葉氏醫案存真)⁷³⁾

溫病學에서 제시한 치료의 방향성은 葉天士의 醫案에서도 확인할 수 있다. 그는 陰陽交의 病機를 陰液이 새나가고 陽邪가 內陷하는 것이라 설명했으며 人蔘, 生地黃, 天門冬을 처방하였는데, 甘潤한 약으로 陰精을 배양한다는 吳鞠通의 溫病 치료 원칙과 합한다.

정리해보면 온병학자들은 傷寒의 한 종류로 인식하고 發汗을 위주로 치료하고자 하였던 전통적 관점에서 벗어나, 陰陽交를 火熱에 의한 陰虛로 이해하고 陰을 손상시키기 쉬운 發汗法 대신 성질이 시원하고 陰을 補할 수 있는 약물을 활용함으로써 기존에 必死로 인식되었던 陰陽交를 치료 가능한 영역으로 끌어들이 수 있었다.

III. 考察

陰陽交는 熱病에서 땀을 낸 후 發熱이 지속되고 脈이 급하고 요동치는 증후이며, 이후 不能食, 狂言이 발생하면 사망에 이르는 병이다. 『素問·評熱病論』에서 서술한 땀은 精이 穀을 氣化시킴으로써 발생하며, 땀이 나면 邪氣가 체외로 배출되어 체온이 떨어지고 脈이 안정되어야 한다. ‘精勝’으로 표현된 이 과정은 汗出에 의한 熱病의 치료 기전을 서술한 것이다. 반면 陰陽交는 땀이 난 후 도리어 發熱이 계속되고 脈이 요동치는데, 邪氣가 陷入되고 精이 손상됨을 나타내므로 ‘邪勝’에 해당된다. 즉 陰陽交는 發汗이라는 방법을 사용했을 때 병이 해결되지 못하고 악화되는 경우이다. 한편 『靈樞·熱病』에서는 陰脈之極과 陽脈之極으로 熱病의 증후를 구분해 설명했다. 증상은 서로 다르지만 모두 땀을 통해 脈이 안정되는 것(得汗而脈靜)을 회복의 징후로 삼았다. 즉 汗出을 통한 邪氣의 배출은 熱病에서 陰陽의 구분과 무관하게 일괄적으로 적용되는 원칙이다. 이러한 내용들로 추론해볼 때 陰陽交는 熱病의 치료 원칙인 發汗을 통해 熱證이 줄어들지 않고 도리어 精의 손상이 나타나는 경우를 가리킨다. 당시의 發汗法은 桂枝, 麻黃과 같이 辛溫한 약을 주로 활용하였으므로 陰의 손상을 막지 못하여 병이 악화된 것으로 생각되며, 마땅한 처방을 제시할 수 없으므로

71) 吳鞠通 著. 丁彰炫 譯. 국역온병조변. 경기도 파주. 집문당. 2010. p.538.

72) 吳鞠通 著. 丁彰炫 譯. 국역온병조변. 경기도 파주. 집문당. 2010. p.683. “其有陽氣有餘，陰精不足，又爲溫熱升發之氣所鑠，而汗自出，或不出者，必用辛涼以止其自出之汗，用甘涼、甘潤培養其陰精爲材料，以爲正汗之地，本論之治溫熱是也。本論始終以救陰精爲主。此傷寒所以不可不發汗，溫熱病斷不可發汗之大較也。”

73) 黃英志 主編. 葉天士醫學全書(明清名醫全書大成). 北京. 中國中醫藥出版社. 2001. p.599.

“復熱하고 脈躁疾(盛)하면 죽는다.”라는 예후 판단을 제시하는 것에 그쳤다. 이러한 의미에서 보면 陰陽交는 독립된 原因과 病機를 가지는 病이라기보다 熱病의 진행 중 당시의 방법으로 치료할 수 없어 사망에 이르는 경우를 가리키는 진단적 서술에 가깝다.

『黃帝內經』에서 陰陽交를 처음 서술한 이후 『金匱玉函經』과 『脈經』에서 소수의 문장을 추가한 것을 제외하면 대부분의 의서들은 앞선 문헌을 반복적으로 인용했을 뿐 별다른 설명을 추가하거나 대책을 마련하지 못했다. 이는 당시의 醫家들이 陰陽交를 명확한 대처 방법이 없는 不治證으로 받아들였기 때문으로 볼 수 있다. 하지만 죽음에 이르는 병을 막기 위한 노력이 전혀 없었을 것이라고는 생각하기 어렵다. 예로 들어 辛溫解表를 위주로 하면서도 계절, 기후, 병세에 따라 차가운 성질의 약을 가미하거나⁷⁴⁾ 처방을 구분한 것⁷⁵⁾ 등은 本治를 달성하지는 못했더라도 熱病으로 유발되는 陰損傷에 대응하기 위한 노력의 결과라고 할 수 있다.

陰陽交에 대한 전격적인 인식의 전환은 清代 溫病學에 이르러 이루어졌다. 본문에서 살펴본 바와 같이 吳鞠通은 전통적으로 陰陽交를 傷寒에 의한 伏氣溫病의 일종으로 인식한 것과 달리, 火熱에 의해 유발된 병증으로 구분했다. 그 결과 發汗에 의존해 邪氣를 배출하고 脈이 안정되기를 기다렸던 기존의 처방과 달리, 發汗을 금하고 陰을 돕는 방법을 제시할 수 있었다. 辛溫解表에 국한되었던 처방을 극복함으로써, 기존에 死證으로 여겨졌던 병증에 대해 혁신적 대안을 제시한 것이다. 이미 언급한 바와 같이 『溫病條辨』에서는 陰陽交를 특정하여 별도의 처

방을 제시하지 않았다. 다만 기술된 증상과 병증해석을 통해 몇 가지 처방과의 관련성은 추측할 수 있다. 대표적인 것은 太陰溫病의 上焦病에서 汗出 후 神昏譫語에 이르는 증후이다. 熱病 초기에 汗出 후 脈이 불안정하고 狂言에 이르는 陰陽交의 병증 설명과 일치하며, 溫病學에서 熱入心包證으로 불리는 증후와도 유사하다. 吳鞠通은 절대적으로 發汗을 삼아야 한다고 주장하는 한편, 神昏譫語가 발생했을 때는 清宮湯 등을 처방을 제시하였다.⁷⁶⁾ 清宮湯은 玄參, 蓮子, 竹葉, 犀角, 麥門冬을 활용하여 火熱을 식히고 陰을 구원하는 처방이며 ‘清宮’이라는 명칭은 心熱을 식혀 失志의 증상을 해소하고자 하는 목적을 드러낸다. 또한 본문에서 살펴본 葉天士의 의안을 참고해 대응 처방을 모색할 수 있다. 陰陽交에 人參, 生地黃, 天門冬을 처방한 것은 『溫病條辨』에서 復脈湯을 활용한 방법과 유사하며, 下焦의 陰虛에 포괄적으로 대처하는 방법이라고 볼 수 있다.⁷⁷⁾ 이러한 방법이 적용되는 병증은 급속히 神昏譫語가 나타나는 것에 비하면 상대적으로 만성적인 病程을 보일 것이라 추측할 수 있으며, 清熱보다는 滋陰에 중점을 둔 방법이라 할 수 있다.

IV. 結論

본 연구는 陰陽交의 證狀과 病機를 이해하고자, 陰陽交가 처음 서술된 『素問·評熱病論』을 비롯한 『黃帝內經』의 熱病 관련 문장, 諸家의 주석, 『金匱玉函經』과 『脈經』을 비롯한 후대의 서술을 검토하였다. 연구 결과를 정리하면 다음과 같다.

1. 陰陽交는 熱病에서 땀을 낸 후 發熱이 지속되고 脈이 躁疾(盛)하며, 이후 不能食, 狂言이

74) 朱肱 撰. 萬友生, 萬蘭清 等 點校. 活人書. 北京. 人民衛生出版社. 1993. pp.73-74. “治熱病, 與傷寒同. 有汗, 宜桂枝湯, 無汗, 宜麻黃湯, 加煩躁者, 宜大青龍湯. 然夏月, 藥性須帶涼, 不可太溫. 桂枝麻黃大青龍, 須用加減法. 夏至前, 桂枝加黃芩半兩, 夏至後, 桂枝麻黃大青龍, 加知母一兩, 石膏二兩, 或加升麻半兩也. 蓋桂枝麻黃湯性熱, 地暖之處, 非西北之比. 夏月服之, 必有發黃斑出之. 夫熱病三日外, 與湯不差, 脈勢仍數, 邪氣猶在經絡, 未入臟腑者, 桂枝石膏湯主之.”(41問)

75) 許浚 原著. 李南九 懸吐註譯. (懸吐註譯)東醫寶鑑. 서울. 법인문화사. 2011. “太陽, 膀胱本, 病頭疼, 脊強, 小腸爲標, 與心爲表裏, 故發熱. 冬月, 麻黃桂枝湯, 餘月九味羌活湯.”(雜病·寒·太陽形證用藥)

76) 吳鞠通 著. 丁彰炫 譯. 國역은병조변. 경기도 파주. 집문당. 2010. p.553. “太陰溫病, 不可發汗, 發汗而汗不出者, 必發斑疹. 汗出過多者, 必神昏譫語. …… 神昏譫語者, 清宮湯主之, 牛黃丸, 紫雪丹, 局方至寶丹亦主之.”(溫病條辨·上焦篇)

77) 吳鞠通 著. 丁彰炫 譯. 國역은병조변. 경기도 파주. 집문당. 2010. p.642. “熱邪深入, 或在少陰, 或在厥陰, 均宜復脈.”(溫病條辨·下焦篇)

발생하여 사망에 이르는 병증이다. 「評熱病論」은 熱病의 예후를 汗出의 발생 과정에서 나타나는 精과 邪의 대결구도로 설명했는데, 정상적인 汗出은 精이 穀을 氣化시켜 발생되며 이를 통해 邪가 배출되므로 熱이 내리고 脈이 안정된다. 반대로 陰陽交는 邪가 精에 승리함에 따라 熱이 內陷하고 精은 새어나가므로 병의 악화를 의미한다.

2. 陰陽交가 사망에 이를 때 나타나는 증상인 狂言과 不能食은 모두 精의 손실에 의한 증상이다. 狂言은 精의 손상에 따른 五臟의 失志를 뜻하며, 不能食은 精이 穀의 氣化를 주도하지 못함에 따른 六腑의 不通을 뜻한다.
3. 陰陽交의 脈으로 표현된 疾과 盛은 熱邪가 盛한 모습을 나타내며, 躁는 脈이 어지럽고(亂) 안정되지 못한 모습을 나타낸다. 死證을 드러내는 狂言, 不能食에 비해 脈躁疾(盛)은 汗出 이후 병이 險證으로 급속히 진행될 것을 예측할 수 있는 징후이다.
4. 「評熱病論」의 문장 중에 언급된 「熱論」은 『靈樞·熱病』을 가리킨다. 「熱病」에 따르면 汗出 후 脈이 躁盛한 것은 邪氣가 深部に 미친 것이며 肺의 津液이 고갈되어 喘이 나타난다. 熱病의 陰脈之極과 陽脈之極은 모두 ‘汗出 후 脈靜’을 통해 병의 회복을 판단할 수 있는데, 당시 熱病의 치법이 모두 發汗에 의존했음을 알 수 있다.
5. 『黃帝內經』에 사용된 용례로 판단컨대 陰陽交는 升降이 뒤엉킨 것으로, 陽氣가 오히려 內陷되고 陰精이 敗退하는 정황을 가리킨다.
6. 『金匱玉函經』과 『脈經』은 宋本『傷寒論』과 달리 陰陽交를 陰陽進退, 陰陽并과 함께 별도의 편제로 두어 서술했다. 陰陽并은 陰陽交와 달리 陰陽이 한 방향으로 소통되어 병이 낫는 경우를 가리킨다. 또한 『脈經』은 ‘太陽病’, ‘熱煩身躁’, ‘太陰寸口脈兩衝’ 등의 표현을 통해 熱病의 초기부터 급속히 진행되어 少陰病에 미치는 陰陽交의 病程을 설명하였다.
7. 溫病學 醫家들은 『內經』 이후 死證으로 인식

되었던 陰陽交를 치료 가능한 병으로 인식하였다. 대표적으로 吳鞠通은 『溫病條辨·原病論』에서 陰陽交가 傷寒이 아닌 溫病에 속한다는 점을 논증하였으며, 病因을 달리 인식함에 따라 기존에 辛溫劑를 사용한 發汗法을 지양하고 辛涼解表와 滋陰의 치법을 제안하였다.

8. 『溫病條辨』에서는 陰陽交를 독립된 병증으로 설명하거나 특정한 처방을 제시하지 않았으나 증상과 病機를 비교해볼 때 유사한 병증과 사용 가능한 처방을 발견할 수 있다. 대표적으로 上焦病에서 汗出 후 神昏譫語가 나타나는 경우는 狂言에 이르는 陰陽交와 흡사하며, 吳鞠通은 이러한 증상에 發汗 대신 清宮湯 등을 활용해 火熱을 식히고 陰을 구원하고자 하였다. 또한 葉天士의 醫案을 통해 復脈湯類와 같이 甘潤한 약물을 통해 下焦의 陰虛에 대처하는 방법을 확인할 수 있다.

「評熱病論」을 비롯한 전통적 관점에서 陰陽交는 死證에 이르는 원인 불명의 病을 가리키지만, 溫病學의 관점에서 陰陽交는 辛溫劑를 통한 發汗의 방법으로 치료되지 못하고 陰을 손상시키는 예후를 가리킨다. 따라서 현재의 陰陽交는 溫病의 진단적 측면에서 의미를 발견할 수 있으며, 熱病에 대처하기 위한 한의학이론의 발전과정을 엿볼 수 있다는 점에서 가치가 있다고 생각된다.

References

1. 高士宗. 黃帝素問直解(第三版). 北京. 科學技術文獻出版社. 2001.
2. 穀孝芝 外 2人. 從陰陽交理論談老年肺炎重症診治體會. 新中醫. 48(7). 2016.
3. 鞠實兆, 金曉哲. 黃帝內經 “陰陽交”病解析. 大韓韓醫學原典學會誌. 23(4). 2010.
4. 金信根 主編. 韓國醫學大系(第三十九冊). 서울. 麗江出版社. p.1992.
5. 黨思捷 外 4人. “陰陽交”理論新解. 中華中醫藥雜誌. 32(5). 2017.

6. 陶節菴 撰, 黃瑾明, 傅錫欽 點校. 傷寒六書. 北京. 人民衛生出版社. 1990.
7. 文熙奭. 黃帝內經 素問 評熱病論에 對한 研究. 경희대학교대학원 석사학위논문. 1989.
8. 白裕相. 素問-陰陽應象大論 의 氣轉化 過程에 對한 考察. 대한한의학회지. 22(1). 2008.
9. 巢元方. (中醫古籍精校叢書) 諸病源候論. 北京. 北京科學技術出版社. 2016.
10. 吳鞠通 著. 丁彰炫 譯. 國醫溫病證. 경기도 과주. 김문당. 2010.
11. 王筠 撰. 說文解字句讀. 北京. 中華書局出版社. 1998.
12. 王冰. 重廣補注黃帝內經素問. 北京. 中醫古籍出版社. 2015.
13. 王小平. “陰陽交”小議. 山東中醫學院學報. 13(1). 1985.
14. 王叔和 撰. (中醫古籍整理叢書重刊) 脈經校注. 北京. 人民衛生出版社. 2014.
15. 王志新. “陰陽交”病的探討. 陝西中醫學院學報. 8(4). 1985.
16. 尹暢烈. 人迎寸口比較脈診에 관한 연구. 대한한의학회지. 32(4). 2019.
17. 이가원, 안병주 감수. 敎學 大漢韓辭典. 서울. 교학사. 2011.
18. 李玉清, 齊冬梅 主編. 唐元金元名醫全書大成(滑壽). 北京. 中國中醫藥出版社. 2006.
19. 李梴 編著. 陳柱杓 譯解. 新對譯 編註 醫學入門. 서울. 법인문화사. 2009.
20. 張介賓 原著. 李南九 懸吐註釋. 懸吐註釋類經. 서울. 법인문화사. 2006.
21. 章楠盧谷編注. 方春陽, 孫芝齋 點校. (中醫古籍珍本) 靈素節注類編. 浙江省. 浙江科學技術出版社. 1986.
22. 張仲景 著. 李順保 校注. (中醫古籍校注釋譯叢書) 金匱玉函經. 北京. 學苑出版社. 2007.
23. 田思勝 主編. 唐元金元名醫全書大成(朱肱·龐安時). 北京. 中國中醫藥出版社. 2006.
24. 左合昌美 校正. 黃帝內經太素新新校正. 日本內經醫學會. 2010.
25. 朱肱. 活人書. 北京. 人民衛生出版社. 1993.
26. 周小明 外 3人. 劉志明教授辨治小兒病毒性肺炎經驗擷菁. 遼寧中醫藥大學學報. 13(6). 2011.
27. 千相默 外 3人. 素問-評熱病論에 對한 研究. 원광한의학회지. 7(1). 1997.
28. 韓勳兵, 張沛霖. 辨脈躁在鍼刺診治心腦血管病中的特殊意義. 雲南中醫中藥雜誌. 17(1). 1996.
29. 許士驪. 診餘初探“陰陽交”. 上海中醫藥雜誌. 2. 1987.
30. 許浚 原著. 李南九 懸吐註譯. (懸吐註譯)東醫寶鑑. 서울. 법인문화사. 2011.
31. 胡靜娟. 《素問》“陰陽交”原義解析. 新中醫. 39(12). 2007.
32. 洪元植. 精校黃帝內經素問. 서울. 동양의학 연구원출판사. 1985.
33. 洪元植. 精校黃帝內經素問. 서울. 동양의학 연구원출판사. 1985.
34. 黃英志 主編. 葉天士醫學全書(明清名醫全書大成). 北京. 中國中醫藥出版社. 2001.
35. 黃元御. 素問縣解. 北京. 學苑出版社. 2010.
36. 文淵閣四庫全書電子版[便攜硬碟模式]. Ver.2.0. 香港. 迪志文化出版有限公司. 2016.