

## 張子和 補法에 대한 考察 - 以平爲期 사상을 中心으로 -

<sup>1</sup>慶熙大學校 韓醫科大學 原典學教室 講師 · <sup>2</sup>韓醫學古典研究所 博士後研究員

<sup>3</sup>嘉泉大學校 韓醫科大學 原典醫史學教室 教授

安鎮熹<sup>1,2</sup> · 金度勳<sup>3</sup> · 金鍾鉉<sup>3\*</sup>

### A Study on the Reinforcement Method of Zhang Zihe - Focusing on the Theory of Keeping Balance -

Ahn Jinhee<sup>1,2</sup> · Kim Do-Hoon<sup>3</sup> · Kim Jong-hyun<sup>3\*</sup>

<sup>1</sup>Lecturer in the Dept. of Korean Medical Classics, College of Korean Medicine,  
Kyunghee University

<sup>2</sup>Post-doctoral Researcher at Institute of Oriental Medical Classics

<sup>3</sup>Professor at Dept. of Medical Classics and History, College of Korean Medicine,  
Gachon University

**Objectives** : The purpose of this paper is to examine Zhang Zihe's reinforcement method based on the theory of keeping balance(以平爲期).

**Methods** : Based on his arguments in the *Rumenshiqin* and formula compositions, Zhang Zihe's reinforcement method was examined.

**Results & Conclusions** : 1. Despite preconceptions that Zhang Zihe must have been critical of reinforcement methods due to his alliance to the offensive purgative group, in reality his criticism was not aimed at reinforcement methods entirely, but rather at warming and tonifying. 2. Zhang Zihe's criticism of warming and tonifying was based on his research of the *Neijing*, in which he realized the pathogenic effects of fire-heat and the side effects of warming and tonifying in clinical practice. This is a common conception among the Four Great Doctors of the Jin-Yuan period. 3. Zhang Zihe focused on eliminating pathogenic qi so that the body's qi would circulate smoothly to slowly restore the source qi. The theory of keeping balance was emphasized to achieve this goal. 4. Based on the theory of keeping balance, Zhang Zihe used various medicinals with different properties and flavors to allow for the medicinals in each of the sovereign, minister, assistant and courier positions to co-operate with each other, while using food reinforcement to restore the source qi.

**Key words** : Zhang Zihe(張子和), Rumenshiqin(儒門事親), reinforcement method(補法), warming and tonifying(溫補), keeping balance(以平爲期)

\* Corresponding author : Kim Jong-hyun.

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

Tel : +82-31-750-8724, Email : ultracoke82@gmail.com

저자들은 본 논문의 내용과 관련하여 그 어떠한 이해상충도 없습니다.

Received(May 10, 2021), Revised(May 14, 2021), Accepted(May 14, 2021)

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. 序論

張子和는 金元四大家 중 한 사람으로 질병 치료에 있어서 邪氣의 제거를 목적으로 汗吐下 三法을 적극적으로 시행하여 攻邪學派 또는 攻下派로 알려졌다.<sup>1)</sup> 여타 의가들이 그러하듯 그의 이론 역시 金元時代라는 사회적 배경과 『黃帝內經』을 근거로 한 학문적 배경 속에서 이해할 수 있다. 당시에는 宋代에 만들어진 『太平惠民和劑局方』(이하 『和劑局方』이라 略稱)이 성행하여 溫補法이 임상에서 많이 행해졌고, 이에 따르는 부작용이 많이 나타났으며, 金元四大家들은 모두 『黃帝內經』을 깊이 연구하여 火熱로 인한 病機를 이전 시대보다 구체적으로 인식하고 있었다. 이러한 배경 속에서 張子和는 燥熱한 성질의 약으로 溫補하는 폐단을 교정하고자 하였고, 補法의 濫用을 경계하였다.<sup>2)</sup>

張子和는 비록 汗吐下 三法으로 攻法을 주로 시행하였으나, 그의 저술을 살펴보면 補法에 대한 논의가 전혀 없었던 것은 아니다. 張子和는 補法이 꼭 필요한 경우에는 상황에 맞게 補法을 사용하였는데, 邪氣를 제거한 뒤 비로소 補法을 시행하거나 有餘한 邪氣를 제거하고 攻下하는 것 자체를 補法의 일면으로 삼는 등 기존의 ‘虛則補之’의 방법과는 다른 특징이 존재한다. 본 연구는 이 지점에 관심을 두고 시작되었으며, 연구를 통해 攻邪派인 張子和의 補法의 목적이 무엇인지 확인해보고자 하였다. 이러한 작업은 그가 주장한 補法의 내용을 이해하는 데에 도움이 될 뿐 아니라, 補瀉의 적용 기준을 파악함으로써 그가 주장한 汗吐下法의 원리를 보다 정확히 이해하는 것에도 도움이 될 것으로 생각된다.

張子和에 관한 기존 연구들은 그의 汗吐下 三法을 다룬 것이 주류였다.<sup>3)</sup> 그의 補法에 관심을 가진

연구들을 살펴보면 補法의 특징을 攻法으로써 補法을 삼고, 먼저 邪氣를 친 뒤에 補法을 쓰며, 오직 虛損한 사람에게만 補法을 사용하고, 食補로 養生하는 것 등으로 나누어 논의하였다.<sup>4)</sup> 張繼紅과 金溶珠는 약물과 음식을 이용한 張子和 補法의 方藥을 구체적으로 다루었으나, 이를 張子和 補法의 이론과 긴밀하게 연관지어 설명하지는 않았다.<sup>5)</sup> 金龍煥은 張子和의 治療法 중 汗吐下 三法을 위주로 분석하였고, 補法에 대해서는 邪氣를 제거하여 氣血을 유통시키면 正氣가 보충되어 補의 의미가 있다고 아주 간략하게 언급하였다.<sup>6)</sup> 李建香<sup>7)</sup>은 張子和의 補法이 氣血의 宣通을 촉진하여 인체의 正氣를 회복함에 있음을 강조하였으나, 구체적인 方藥의 제시를 통해 이를 증명한 것은 아니었다. 朱紅霞 등<sup>8)</sup>은 補法의 목적이 특히 평형에 도달하는 것을 목적으로 하고 있음을 강조하였으나, 구체적인 方藥을 함께 제시하지 않아 실제로 張子和가 以平爲期를 어떻게 구현했는지는 알 수 없었다. 孫洪生<sup>9)</sup>은 張子和 補法을 攻補觀, 補虛觀, 補觀, 治療觀 등으로 나누어 설명하

김기욱, 박현국, 김용주. 『儒門事親』의 吐法에 관한 연구. 대한한의학회지. 2008. 21(2). pp.193-200.

김기욱, 박현국, 김용주. 『儒門事親』의 下法에 관한 연구. 대한한의학회지. 2008. 21(3). pp.27-36.

4) 路京達, 余瀛熬. 張子和論補法. 河南中醫. 1984. 3. pp.13-15.

易杰, 王秀穎. 張子和論補法. 遼寧中醫學院學報. 2000. 2(1). pp.43-44.

安玲, 張國泰, 楊建宇, 李惠民. 張子和補法學術思想概述. 內蒙古中醫藥. 2001. 5. p.13.

楊濤, 吳斌龍, 王家倩. 張子和論補法. 河南中醫藥學刊. 2002. 17(1). p.25.

張仁崗. 張子和補法特點淺析. 甘肅中醫. 2002. 15(2). pp.3-4.

5) 張繼紅, 楊建宇, 魏素麗. 張子和補法方藥辨析. 光明中醫. 2001. 2. pp.60-62.

金溶珠. 張子和의 醫學思想에 관한 研究. 동국대학교 대학원 석사학위논문. 2008. pp.1-99.

6) 김용환, 이상협, 김중환. 『儒門事親』에 나타난 張從正의 治療法에 관한 研究. 대한한의학회지. 2012. 25(3). pp.127-147.

7) 李建香. 張從正補法思想淺談. 光明中醫. 2009. 24(8). pp.1447-1448.

8) 朱紅霞, 張大明, 侯永謀, 張國泰, 魏素麗. 張子和“以攻爲補”辨析. 中國中醫基礎醫學雜誌. 2002. 8(7). p.77.

9) 孫洪生, 李永民. 子和補意推原. 張家口醫學院學報. 2003. 20(6). pp.76-78.

1) 김용주. 張子和의 醫學思想에 관한 研究. 동국대학교 대학원 석사학위논문. 2008. pp.1-99.

송용섭. 張從正의 生涯와 醫學思想. 경희대학교 대학원 석사학위논문. 1985. pp.1-26.

정면, 홍원식. 金元四大家醫學이 朝鮮朝醫學形成에 미친 影響. 대한원전사학회지. 1995. 9. pp.432-552.

2) 송용섭. 張從正의 生涯와 醫學思想. 경희대학교 대학원 석사학위논문. 1985. pp.1-26.

3) 김기욱, 박현국, 정경호. 『儒門事親』의 汗法에 관한 연구. 대한한의학회지. 2008. 21(1). pp.1-11.

고, 張子和가 補法의 응용범위를 확대했다고 평가했으나, 또한 구체적인 方藥을 제시하지는 않아 實例를 알 수가 없었다.

이에 論者는 張子和의 補法을 『儒門事親』 내의 「推原補法利害非輕說」과 「補論」을 중심으로 살펴 張子和가 補法을 어떻게 파악하고 있으며, 특히 張子和가 당시의 溫補의 세태를 비판하면서 대안으로 제시한 의학 사상이 무엇인지 알아보고, ‘以平爲期’로 정리할 수 있는 그의 사상을 임상에 적용된 구체적인 方藥을 통해 증명해보고자 한다.

## II. 本論

### 1. 張子和 補法の 개요

張子和 補法은 우선 그 정의부터 다르다. 補라고 하면 ‘虛則補之’를 떠올리는데, 張子和는 「推原補法利害非輕說」에서 자신의 補法은 氣가 한쪽으로 치우쳐 勝한 것을 취하여 그 勝하지 못한 것이 저절로 고르게 되는 것이며, 남는 것을 덜어내는 것이 곧 그 부족한 것을 補하는 것이라고 하였다.<sup>10)</sup>

이는 기존의 “虛하면 補한다.”가 아니라 치우쳐 勝한 것을 취하고 남는 것을 덜어내어 저울처럼 균형을 맞추는 것이 더 중요함을 말한다.

같은 편에서 張子和는 瀉南補北說을 언급하면서 이의 목적이 權衡이 그 平함을 얻는 것과 같다고 하였고, 平補는 陰과 陽이 모두 항성하지 않게 정지시켜 놓는 것이라고 하였으며, 자신의 補法은 偏勝한 것을 취하면 不勝한 것이 저절로 고르게 된다고 하는 등 유난히 ‘平’에 대한 언급이 많다.

또한 같은 편 말미에서 張子和는 食補를 논하면서 君子는 流通을 귀하게 여기고, 정체됨을 귀하게 여기지 않으며, 평형을 귀하게 여기고 강함을 귀하게 여기지 않는다고 하는 등 다시 한 번 平衡을 강조하고 있다.<sup>11)</sup> 이는 張子和의 補法이 氣血을 무조

건 補하는 것이 아니라 전체적인 균형을 중시하고 있음을 넌지시 알려주고 있다.

또한 『儒門事親·劉河間先生三消論』에서 酸味가 肝으로 들어가 筋膜을 기르고, 苦味가 心으로 들어가 血脈을 기르고, 甘味가 脾로 들어가 肌肉을 기르고, 辛味가 肺로 들어가 皮毛를 기르고, 鹹味가 腎으로 들어가 骨髓을 기르고, 五氣도 마찬가지로 맑은 기운은 肺를, 뜨거운 기운은 心을, 따뜻한 기운은 肝을, 습기는 脾를, 찬 기운은 腎을 기른다고 하면서 五味와 五氣가 太過하면 病이 되고, 不及한 것도 또한 病이 되며 오직 평형을 유지해야 항상 편안하다고 하는 등 五味와 五氣의 太過와 不及이 모두 發病의 요인이 될 수 있기에 평형을 유지함으로써 항상 평안할 수 있다고 강조하였다.<sup>12)</sup>

또한 같은 편에서 臟腑의 모든 氣는 반드시 腎水가 홀로 차갑고, 心火가 홀로 뜨거울 필요는 없고, 매 臟과 腑에 氣가 조화를 이루어 같아지고, 펼쳐서 고르게 해야 옳으며, 치료하는 사람이 實한 것을 瀉하고 虛한 것을 補하여 평형을 기약으로 삼는다고 하는 등 平을 중시하였다. 이처럼 張子和는 『儒門事親』 내에서 여러 번 평형을 중시하는 사상을 드러내었다.<sup>13)</sup>

### 2. 張子和 補法の 시대적 배경

「原補」한 편은 마땅히 짓지 않아야 했으나, 요사

補哉, 所謂補上欲其緩, 補下欲其急者亦焉, 在此等而爲急哉, 自有酸苦甘辛鹹淡寒涼溫熱平, 更相君臣佐使耳. 所謂平補者使陰陽兩停是謂平補, 奈時人往往惡寒喜溫, 甘受酷烈之毒雖死而不悔也, 可勝歎哉. 余用補法則不然, 取其氣之偏勝者, 其不勝者自平矣. …중략…, 是以君子貴流不貴滯, 貴平不貴強.”

12) 陳柱杓 註釋. 金元四大家 醫學全書(上). 서울. 法仁文化社. 2007. pp.586-591. “故酸入肝而養筋膜, 苦入心而養血脈, 甘入脾而養肌肉, 辛入肺而養皮毛, 鹹入腎而養骨髓, 五氣亦然, 故清養肺, 熱養心, 溫養肝, 濕養脾, 寒養腎也, 凡此五味五氣太過則病, 不及亦病, 惟平則常安矣.”

13) 陳柱杓 註釋. 金元四大家 醫學全書(上). 서울. 法仁文化社. 2007. pp.586-591. “凡臟腑諸氣, 不必腎水獨當寒, 心火獨當熱, 要知每臟每腑諸氣和同, 宜而平之可也, 故余嘗謂五常之道, 陰中有陽, 陽中有陰, 孤陰不長, 獨陽不成, 但有一物皆備, 五行遞相濟養, 是謂和平, 交互克伐, 是謂衰與變亂失常患害由行, 故水少火多爲陽實陰虛而病熱也, 水多火少爲陰實陽虛而病寒也, 其爲治者, 瀉實補虛, 以平爲期而已矣.”

10) 陳柱杓 註釋. 金元四大家 醫學全書(上). 서울. 法仁文化社. 2007. pp.479-480. “余用補法則不然, 取其氣之偏勝者, 其不勝者自平矣. 醫之道損有餘乃所以補其不足也.”

11) 陳柱杓 註釋. 金元四大家 醫學全書(上). 서울. 法仁文化社. 2007. pp.479-480. “又如虛則補其母, 實則瀉其子者, 此與權衡之得其平也. 今烏在燔鍼壯火煉石燒砒硫薑烏附, 然後爲

이 補를 논하는 사람들이 『內經』의 뜻과 더불어 서로 어긋나므로 짓지 않을 수가 없을 뿐이다. 무릇 養生은 마땅히 食補를 논해야 하고, 병을 치료하는 것은 마땅히 藥으로 攻伐함을 논해야 하는데, 듣는 사람이 모두 귀에 거슬러 하면서 내 말을 괴이하게 여긴다. 대체로 의논하는 사람들이 일찍이 補의 이로움은 알지만, 補의 해로움은 알지 못한다. 『儒門事親·推原補法利害非輕說』<sup>14)</sup>

『儒門事親』의 내용 중에는 당시 사람들이 補法을 잘못 이해하거나 남용하는 세태를 비판적으로 서술한 논설을 다수 찾아볼 수 있으며, 이를 통해 張子和가 ‘以平爲期’의 治法을 주장하게 된 배경을 파악할 수 있다. 대표적인 예로 「推原補法利害非輕說」의 序頭에 말하길, 원래 補法에 관한 논술을 지을 생각이 없었으나 補에 대한 근래의 논의들이 『內經』의 본래 뜻과 서로 어긋나는 경우가 많아 부득이하게 작성하게 되었다고 하였다. 또한 生을 기르는 것은 마땅히 음식으로 보하는 것을 논해야 하고, 病을 다스리는 것은 마땅히 약으로 공격하는 것을 논해야 하는데 이는 듣는 사람의 귀에 거슬리며, 이 같은 자신의 주장을 괴이하게 여기는 까닭은 사람들이 補의 이로움은 알지만 해로움은 알지 못하기 때문이라 하였다. 이는 張子和가 補法을 서술한 목적이 당시 사람들이 補法을 제대로 이해하지 못하고 남용하기 때문임을 보여주며, ‘推原補法利害非輕說’이라는 篇名을 통해 이러한 오해가 유발하는 폐단이 결코 가볍지 않다는 점을 단적으로 드러냈다. 또한 補法에 관한 잘못된 논의들이 『內經』과 배치된다고 말함으로써, 逆으로 자신이 주장하는 補法에 관한 올바른 시각이 『內經』의 이론에 근거함을 강조하였다.

혹자가 말하기를 “形이 부족할 경우에는 氣로써 따뜻하게 해주고, 精이 부족할 경우에는 味로써 補해 준다.”라고 하였으니, 이 ‘溫’과 ‘補’라는 두 글자에

집착하여 곧 溫補의 법으로 삼아 오직 溫補藥을 쓴다. 또한 ‘溫’과 ‘補’ 두 글자는 특히 形과 精이 부족한 사람을 위하여 배운 것이니, 어찌 병들고 병들지 않음을 위하여 배운 것이겠는가. 비록 따뜻하게 한다고 말했으나, 다만 그 氣를 말하였고, 비록 補한다고 말했으나, 다만 그 味를 말했으니, 어찌 일찍이 熱藥을 말했겠는가. 『儒門事親·補論』<sup>15)</sup>

이어지는 논설에서는 『素問』의 문장을 왜곡하여 補法을 잘못 사용하는 경우를 지적하였다. 문제시 삼은 구절은 “形不足者, 溫之以氣, 精不足者, 補之以味”로 당시의 사람들이 ‘形’과 ‘精’, ‘氣’와 ‘味’를 대비한 『素問』의 취지는 버려둔 채 ‘溫’과 ‘補’라는 두 글자에 천착하여 熱藥만을 사용하려 하는 행태를 비판한 것이다. 이를 통해 張子和가 비판한 잘못된 補法은 구체적으로 溫補를 위한 熱藥의 과도한 사용임을 알 수 있다.

시험 삼아 거론하여 補가 왜 해로운지를 말해보자면 예를 들어 瘧疾은 본래 暑邪에 상한 것인데, 의논하는 사람들이 脾寒으로 여겨서 補하니, 溫補하면 위태롭고, 峻補하면 죽는다. 傷寒 熱病으로 瀉下한 뒤에 만약 辛溫한 약으로 補하면 열은 마땅히 다시 나고, 심하면 구제할 수 없게 된다. 『儒門事親·推原補法利害非輕說』<sup>16)</sup>

구체적인 질병을 들어 補法의 폐단을 설명한 부분을 통해서도 張子和가 우려한 補法이 실제로 어떠한 것을 가리키는지 확인할 수 있다. 여름에 暑에 상한 瘧疾을 脾寒으로 여겨 溫補할 경우 위태롭고 峻補하면 죽을 수도 있으며, 傷寒熱病으로 瀉下한 경우 이후에 辛溫한 약으로 補하면 떨어졌던 熱

14) 陳柱杓 註釋. 金元四大家 醫學全書(上). 서울. 法仁文化社. 2007. pp.479-480. “原補一篇, 不當作, 由近論補者, 與內經相違, 不得不作耳. 夫養生當論食補, 治病當論藥攻, 然聽者皆逆耳. 以予言爲怪, 蓋議者嘗知補之爲利, 而不知補之爲害也.”

15) 陳柱杓 註釋. 金元四大家 醫學全書(上). 서울. 法仁文化社. 2007. pp.500-502. “或曰形不足者溫之以氣, 精不足者補之以味, 執此溫補二字便爲溫補之法, 惟用溫補之藥. 且溫補二字, 特爲形精不足而設, 豈爲病不病而設哉. 雖曰溫之, 止言其氣. 雖曰補之, 止言其味. 曷嘗言熱藥哉.”

16) 陳柱杓 註釋. 金元四大家 醫學全書(上). 서울. 法仁文化社. 2007. pp.479-480. “試舉補之所以爲害者, 如瘧本夏傷於暑, 議者以爲脾寒而補之, 溫補之則危, 峻補之則死. 傷寒熱病下之後, 若以溫辛之藥補之, 熱當復作, 甚則不救.”

이 다시 발생한다는 점을 지적했으며, 위 문장 외에도 出血, 霍亂 등의 구체적인 병증과 소아, 부인, 노인인 질병에 溫補 혹은 峻補할 경우 환자의 병세를 위중하게 함을 서술하였다.<sup>17)</sup> 언급된 병들의 원인은 주로 暑邪나 風濕暈이 합쳐진 것 등이었고 血虛, 陰虛의 素因을 가지고 있으며, 잘못된 치법으로 지목한 것은 모두 溫補와 峻補이다.

살펴본 바와 같이 張子和가 補法에 관한 자신의 주장을 펼친 것은 사람들이 『黃帝內經』의 의미를 곡해하여 溫熱한 약을 통해 함부로 補法을 사용하는 것에 대한 비판에 기인하였다. 당시의 세태에 대한 비판은 張子和뿐 아니라 동시대에 활동한 의가들의 저술들에서도 확인할 수 있다. 張子和의 의학에 영향을 미친 것으로 알려진 劉河間은 『黃帝素問宣明論方』에서 難產 혹은 死胎不下는 風熱燥澁으로 말미암아 溫補하여 도리어 燥熱이 생기게 하지 않도록 삼가라고 경계함과 동시에 世人들이 『素問』에 밝지 못하여 產後에 熱藥으로써 溫補하여 혹 갈증이 심한 사람을 보아도 물도 마시지 못하게 한다고 지적하였다.<sup>18)</sup>

張子和와 劉河間이 溫補만을 선호하는 세대의 원인을 『黃帝內經』에 대한 몰이해에서 찾았다면 朱丹溪는 『和劑局方』을 過信하는 분위기를 원인으로 판단하였다. 宋代에 太醫局에서 편찬한 『和劑局方』은

太醫局 소속 藥局의 製劑藥 處方集으로 宋代 이후로 金元시기에도 꾸준히 處方書로 신뢰를 받아왔다. 證候群에 따르는 처방을 제시하여 찾기에 편리하였으나, 辨證論治에 따라 病變의 寒熱虛實을 따지지 않고 단지 이미 만들어진 既成處方으로 治病하는 風潮를 만연케 하였고, 烏頭나 附子 등 溫熱한 약을 많이 쓰는 부작용이 있었다.<sup>19)</sup> 朱丹溪는 『格致餘論』에서 지금의 사람들이 病의 원인과 처방의 뜻을 모른 채 證에 근거해 처방을 찾아 함부로 쓰며, 『和劑局方』이 오랫동안 성행하고 『素問』을 익히지 못해 의학을 말하는 사람들이 모두 溫補만을 좋아한다고 하였으며,<sup>20)</sup> 별도로 『局方發揮』를 지어 『和劑局方』을 따라 辛香하고 燥熱한 약을 씌어 있어서 寒藥을 곁들이지 않아 正氣를 손상함을 지적하였다.<sup>21)</sup>

이처럼 그 당시 溫熱한 약을 위주로 補法을 남용하는 문제는 동시대의 주요 의가들이 공통적으로 가지고 있던 문제의식이라고 할 수 있으며, 올바른 補法理論을 정립하는 動機가 되었다고 볼 수 있다. 반대로 그들이 시류에 휩쓸리지 않고 補瀉와 寒溫의 균형을 찾을 수 있도록 기준을 제시한 것은 『黃帝內經』이다. 金元四大家로 불리는 劉河間, 張子和, 李東垣, 朱丹溪는 그들 스스로의 학문적 연원을 『黃帝內經』으로 밝히고 있으며, 그들이 주장한 이론들 역시 『素問』과 『靈樞』의 문장을 근거로 제시하였다. 劉河間이 『素問·陰陽應象大論』에 바탕해 火熱病機를 주창한 것은 주지의 사실이며, 朱丹 역시 陽常有餘陰不足論과 같은 이론에 『黃帝內經』의 문장을 근거로 들었다. 溫補法에 대해 상대적으로 관대한 시각을

17) 陳柱杓 註釋. 金元四大家 醫學全書(上). 서울. 法仁文化社. 2007. pp.479-480. “瀉血血止之後, 若溫補之血復熱, 小瀉不利或變水腫霍亂吐瀉, 本風濕渴合而爲之, 溫補之則危, 峻補之則死. 小兒瘡癩之後, 有溫補之必發癰腫癩痛. 婦人大產之後, 心火未降腎水未升, 如黑神散補之, 輕則危, 甚則死. 老人目暗耳聾, 腎水衰而心火盛也, 若峻補之則腎水彌涸, 心火彌盛. 老人腎虛腰痛, 腎惡燥, 腰者腎之府也, 峻補之則腎愈虛矣, 老人腎虛無力夜多小瀉, 腎主足, 腎水虛而火不下, 故足痿心火上乘肺而不入膈囊, 故夜多小瀉, 若峻補之則火益上行, 膈囊亦寒矣. 老人喘嗽火乘肺也, 若溫補之則甚, 峻補之則危, 停飲之人不可補, 補則痞悶轉增. 脚重之人不可補, 補則脛膝轉重.”

18) 陳柱杓 註釋. 金元四大家 醫學全書(上). 서울. 法仁文化社. 2007. pp.111-114. “兒難產, 或死胎不下者, 皆由風熱燥澁, 堅斂結滯, 不能舒緩, 是故產戶不得自然開也. 其藥力至, 則熱結頓開而產矣, 慎不可溫補, 而反生燥熱也. 俗未知產後損血, 日夜疼痛怖懼, 以致神狂氣亂, 則陰氣損虛, 邪熱太甚, 而爲諸證. 由不明素問造化, 故不識證候陰陽, 反以妄謂產後諸虛百損, 便爲虛冷, 而無熱也, 誤以熱藥溫補. 或見渴甚者, 不令飲水, 本爲善心, 爲害多矣.”

19) 範磊. 歐陽兵. 試析《太平惠民和劑局方》盛行的原因及其影響. 甘肅中醫. 2009. 22(1). pp.8-10.

朱立鳴. 論《局方》的功過及丹溪的“發揮”. 中成藥. 2006. 28(12). pp.1806-1808.

洪元植·尹暢烈 編著. 中國醫學史. 서울. 一中社. 2001. pp.250-253.

20) 陳柱杓 註釋. 金元四大家 醫學全書(下). 서울. 法仁文化社. 2007. pp.17-18. “今人不知致病之因, 不求立方之意, 倉卒之際, 據證檢方, 漫爾一試, 設有不應, 并其書而廢之, 不思之甚也. 近因『局方』之教久行, 『素問』之學不講, 抱疾談醫者, 類皆喜溫而惡寒, 喜補而惡解利.”

21) 陳柱杓 註釋. 金元四大家 醫學全書(下). 서울. 法仁文化社. 2007. pp.55-56. “今局方, 辛香燥熱, 以類聚之, 未嘗見其所謂遠熱也. 用熱而不遠熱, 非惟不能中病, 抑且正氣先傷, 醫云乎哉.”

가지고 있던 李東垣 역시도 『黃帝內經』의 이론에 근거하여 火熱病의 病機를 논구하였으며, 그 결과로 勞倦內傷으로부터 비롯된 元氣損傷을 病機로 하는 陰火論을 제창할 수 있었다. 이처럼 金元四大家는 공통적으로 『黃帝內經』에 근거한 火熱病機에 관심을 두었으며, 이러한 학문적 바탕 하에 당시 溫熱한 약물을 통해 補法을 남용하는 당시의 분위기가 張子和가 ‘以平爲期’의 治法을 주장하게 된 계기가 되었을 것이라 추측할 수 있다.

### 3. 張子和 補法의 특징

#### 1) 平衡을 추구하는 攻補法

張子和는 평형을 유지하는 것에 치료의 목표를 두었으며, 이에 따라 瀉法은 결과적으로 곧 補法이 될 수 있었다. 평형의 목표를 달성하기 위한 구체적인 방법론으로 氣의 흐름을 가로막지 않고 소통시키는 치법을 사용하였다. 또한 이와 같은 방법을 통하여 평형에 도달하면 우리 몸의 元氣가 되살아나서 건강을 유지할 수 있다고 보았다. 補瀉의 先後에 있어서는 補를 먼저 시행할 경우 오히려 邪氣의 세력을 강화시키는 부작용이 나타날 수 있다고 보아서 先攻後補의 방법을 사용하였다. 補法 가운데에도 당시에 유행하였던 溫補法을 특히 비판하였다.

우선 張子和는 『難經』에 나오는 瀉南補北說을 언급하면서 權衡의 평형을 강조하였는데<sup>22)</sup>, 이는 瀉南補北說이 단순한 補瀉法이 아니라 전체 五行의 평형을 추구하는 종합적인 治法이기 때문이다. 평형의 치료 목표에 따라 氣의 偏勝을 다스리면 결국 우리 몸은 저절로 평형에 도달하게 되며<sup>23)</sup> 이러한 평형 속에서 元氣가 스스로 회복될 수 있다고 보았다. 즉, 世間의 의사들은 元氣를 固密하게 하려고 먼저 補法을 사용하지만 眞氣가 약한 상황에서는 邪氣를 더욱

사납게 만들 뿐이며, 汗吐下 三法을 통하여 邪氣가 물러가서 평형을 이룬 이후에야 元氣를 회복시킬 수 있다고 본 것이다.<sup>24)</sup> 병리관에 있어서도 張子和는 우리 몸의 表裏와 氣血의 虛實이 평형을 이루어야 하며 만약 평형이 깨져서 편차가 나타나면 병이 발생한다고 보았다.<sup>25)</sup>

張子和의 평형을 추구하는 관점은 用藥法에도 드러난다. 毒의 성질이 크든 작든 모든 약을 오랫동안 치우치게 사용하면 안 되니, 甘草 등과 같이 성질이 평한 약제도 오래 복용하면 偏勝하여 독이 되므로 『內經』의 “久而增氣, 物化之常也, 氣增而久, 夭之由也.”를 인용하면서 아무리 좋은 補藥도 사람에게 해가 될 수 있음을 경계하였다.<sup>26)</sup> 또한 약제 중에는 酸苦甘辛鹹淡과 寒涼溫熱平의 다양한 氣味들이 있으므로 이를 골고루 사용하여 君臣佐使의 약들이 서로 돕게 구성해야 한다고 주장하였다. 또한 이처럼 약물의 평형을 맞추어서 陰과 陽이 각각 亢盛하지 않도록 안정시키는 것이 진정한 의미의 ‘平補’라고 주장하였다.<sup>27)</sup>

이와 같이 氣의 偏勝을 막고 평형에 도달하면 元氣가 스스로 살아나므로, 張子和의 주장에 의하면 瀉法은 곧 元氣 또는 眞氣를 회복시키는 補法으로 해석될 수 있는 것이다. 의학의 道에서 有餘한 것을

22) 陳柱杓 註釋. 金元四大家 醫學全書(上). 서울. 法仁文化社. 2007. pp.479-480. “又如虛則補其母, 實則瀉其子者, 此與權衡之得其平也, 今烏在燔鍼壯火煉石燒砒硫薑烏附然後, 爲補哉. 所謂補上欲其緩, 補下欲其急者, 亦焉在此等而爲急哉.”

23) 陳柱杓 註釋. 金元四大家 醫學全書(上). 서울. 法仁文化社. 2007. pp.479-480. “余用補法則不然, 取其氣之偏勝者, 其不勝者, 自平矣, 醫之道, 損有餘, 乃所以補其不足也. 余嘗用補法, 必觀病人之可補者然後, 補之.”

24) 陳柱杓 註釋. 金元四大家 醫學全書(上). 서울. 法仁文化社. 2007. pp.479-480. “今之醫者曰, 當先固其元氣, 元氣實邪自去, 世間如此妄人何其多也. 夫邪之中人輕則傳久而自盡, 頗甚則傳久而難已, 更甚則暴死. 若先論固其元氣, 以補劑補之, 眞氣未勝, 而邪已交馳橫驚, 而不可制矣. 惟脈脫下虛無邪無積之人, 始可議補, 其餘有邪積之人而議補者, 皆蠶蠶洪水之徒也. 今予論吐汗下三法先論攻其邪, 邪去而元氣自復也.”

25) 陳柱杓 註釋. 金元四大家 醫學全書(上). 서울. 法仁文化社. 2007. pp.471-473. “人身不過表裡, 氣血不過虛實, 表實者裡必虛, 裡實者表必虛, 經實者絡必虛, 絡實者經必虛, 病之常也.”

26) 陳柱杓 註釋. 金元四大家 醫學全書(上). 서울. 法仁文化社. 2007. pp.479-480. “凡藥有毒也, 非止大毒小毒, 謂之毒, 雖甘草苦參, 不可不謂之毒, 久服必有偏勝, 氣增而久, 夭之由也. 是以, 君子貴流不貴滯, 貴平不貴強. 盧氏云強中生百病, 其知言哉.”

27) 陳柱杓 註釋. 金元四大家 醫學全書(上). 서울. 法仁文化社. 2007. pp.479-480. “自有酸苦甘辛鹹淡寒涼溫熱平, 更相君臣佐使耳. 所謂平補者, 使陰陽兩停, 是謂平補, 奈時人往往惡寒喜溫, 甘受酷烈之毒, 雖死而不悔也, 可勝歎哉.”

덜어내는 것이 바로 부족한 것을 補하는 것이라고 보았으며 통상적인 補法은 필요한 경우에만 제한적으로 사용하였다.<sup>28)</sup>

張子和가 통상적인 補法을 제한적으로 사용한 또 다른 이유는, 당시의 세대가 邪氣를 물리치는 瀉法보다는 따뜻한 성질의 약을 주로 사용하여 溫補하는 治法을 우선시하였기 때문이다. 張子和는 애초에 『內經』에는 溫補法이 없으며, 단지 자연의 五氣와 五味로써 우리 몸의 氣血陰陽을 기를 뿐이고 “勞者, 溫之.”에서 溫도 溫存의 의미가 있는 것이지 熱性藥을 쓰라는 의미는 아니라고 하였다.<sup>29)</sup> 溫補法을 잘못 사용할 경우 병세가 위태로워지며 맹렬한 성질의 峻補劑를 사용할 경우에는 사람을 죽일 수 있다고 보았으며, 이러한 부작용의 예시를 열거하였다.<sup>30)</sup> 또한 世間の 의사들을 평가하면서, 어리석은 粗工은 虛實에 대한 補瀉를 시행하면서 간혹 치료가 안 되어 그 過失이 드러날 수 있으나, 오히려 평범해 보이는 庸工들이 위험해 보이는 瀉法을 쓰지 않고 안

진해 보이는 補法만을 씌으로써 환자로 하여금 죽음에 이르게 하는 폐단이 겉으로 드러나지 않게 되니, 庸工의 잘못이 가장 크고 심각하다고 비판하였다.<sup>31)</sup>

또한 張子和는 통상적인 補法을 불가피하게 사용해야 하는 경우에도 반드시 瀉法을 먼저 사용하여 邪氣를 제거해야 한다고 하였다. 당시의 의사들이 元氣를 먼저 固密하게 하면 元氣가 實해져서 邪氣가 저절로 물러갈 것이라고 주장하는 것에 대하여, 張子和는 脈이 脫하고 下焦가 虛하여 邪氣와 積이 없는 제한적인 경우에만 補法을 쓸 수 있으며, 만약 眞氣가 약한 상태에서 먼저 補法을 사용하면 邪氣를 제압할 수 없어서 병을 심해지게 만든다고 하였다.<sup>32)</sup> 즉, 邪氣가 있는 상황에서 補하면 바로 도적을 돕는 것과 같다고 강하게 비판하였다.<sup>33)</sup> 이와 같이 먼저 瀉法을 쓴 이후에 補法을 시행하는 소위 先攻後補의 처방에 대한 사례를 살펴보면, 오래된 요통 환자에게 먼저 通經散으로 下法을 시행하고 마지막에 無比山藥丸로 補하는 방법을 사용하고 있다.<sup>34)</sup>

평형을 추구하는 張子和의 치료 목표는 표면적으

28) 陳柱杓 註釋. 金元四大家 醫學全書(上). 서울. 法仁文化社. 2007. pp.479-480. “余用補法則不然, 取其氣之偏勝者, 其不勝者, 自平矣, 醫之道, 損有餘, 乃所以補其不足也. 余嘗用補法, 必觀病人之可補者然後, 補之.”

29) 陳柱杓 註釋. 金元四大家 醫學全書(上). 서울. 法仁文化社. 2007. pp.479-480. “內經雖言形不足者, 溫之以氣, 精不足者, 補之以味, 氣屬陽, 天食人以五氣, 血屬陰, 地食人以五味者, 戒乎偏勝, 非便以溫爲熱也. 又若經云損者, 補之, 勞者, 溫之, 此溫, 乃溫存之溫也, 豈以溫爲熱哉.”

30) 陳柱杓 註釋. 金元四大家 醫學全書(上). 서울. 法仁文化社. 2007. pp.479-480. “試舉補之所以爲害者, 如瘧本夏傷於暑, 議者以爲脾寒而補之, 溫補之則危, 峻補之則死. 傷寒熱病下之後, 若以溫辛之藥補之, 熱當復作, 甚則不救. 瀉血血止之後, 若溫補之, 血復熱, 小洩不利或變水腫霍亂吐瀉, 本風濕喝合而爲之, 溫補之則危, 峻補之則死. 小兒瘡炮之後, 有溫補之, 必發癰腫焮痛. 婦人大產之後, 心火未降腎水未升, 如黑神散補之, 輕則危, 甚則死. 老人目暗耳聾, 腎水衰而心火盛也, 若峻補之則腎水彌涸, 心火彌盛. 老人腎虛腰痛, 腎惡燥, 腰者, 腎之府也, 峻補之, 則腎愈虛矣, 老人腎虛無力夜多小便, 腎主足, 腎水虛而火不下, 故足痿, 心火上乘肺而不入脬囊, 故夜多小便, 若峻補之則火益上行, 脬囊亦寒矣. 老人喘嗽, 火乘肺也, 若溫補之則甚, 峻補之則危. 停飲之人, 不可補, 補則痞悶轉增, 脚重之人, 不可補, 補則脛膝轉重. 男子二十上下而精不足, 女人二十上下而血不流, 皆二陽之病也, 時人不識, 便作積冷極虛, 治之以溫平補之, 夫積溫尙成熱, 而况燔鍼於臍下, 火炙手足腕骨. 內經本無勞證, 由此變而爲勞, 煩渴咳嗽涎痰肌瘦寒熱往來寢汗不止, 日高則頭赤, 皆以爲傳尸勞, 不知本無此病, 醫者, 妄治而成之耳.”

31) 陳柱杓 註釋. 金元四大家 醫學全書(上). 서울. 法仁文化社. 2007. pp.471-473. “良工之治病者, 先治其實, 後治其虛, 亦有不治其虛時. 粗工之治病, 或治其虛或治其實, 有時而幸中有時而不中. 謬工之治病, 實實虛虛其誤人之跡常着, 故可得而罪也. 惟庸工治病純補其虛, 不敢治其實, 舉世皆曰平穩, 誤人而不見其跡, 渠亦自不省其過, 雖終老而不悔, 且曰吾用補藥也何罪焉, 病人亦曰彼以補藥補我彼何罪焉, 雖死而亦不知覺. 夫粗工之與謬工非不誤人, 惟庸工誤人最深, 如蠶溼澆水不知五行之道.”

32) 陳柱杓 註釋. 金元四大家 醫學全書(上). 서울. 法仁文化社. 2007. pp.471-473. “今之醫者曰當先固其元氣, 元氣實邪自去, 世間如此妄人何其多也. 夫邪之中人輕則傳, 久而難已, 更甚則暴死. 若先論固其元氣以補劑補之, 眞氣未勝而邪已交馳橫驚而不可制矣, 惟脈脫下虛無邪無積之人始可議補, 其餘有邪積之人而議補者, 皆蠶溼澆水之徒也. 今予論吐汗下三法先論攻其邪, 邪去而元氣自復也, 況予所論之法, 識練日久至精至熟, 有得無失, 所以敢爲來者言也.”

33) 陳柱杓 註釋. 金元四大家 醫學全書(上). 서울. 法仁文化社. 2007. pp.479-480. “若此數證, 余雖用補, 未嘗不以攻藥居其先, 何也. 蓋邪未去而不可言補, 補之則適足資寇.”

34) 陳柱杓 註釋. 金元四大家 醫學全書(上). 서울. 法仁文化社. 2007. pp.479-480. “又息城酒監趙進道, 病腰痛歲餘不愈, 其兩手脈沉實有力, 以通經散下五七行, 每服三錢, 豬腰子一枚薄批五七片, 先以椒鹽淹去腥水, 摻藥在內, 裡以荷葉, 外以濕紙數重封, 以文武火燒熟, 臨臥細嚼以溫酒送下, 每旦以無比山藥丸一服, 數日而愈.”

로는 汗吐下의 瀉法을 통하여 구현되나 汗吐下 三法을 통하여 邪氣를 몰아내는 기전의 이면에는 우리 몸의 氣를 잘 소통시킴으로써 자체의 생명력을 회복시키는 과정이 포함되어 있다. 張子和는 “貴流不貴滯”라 하여 氣가 흐르지 않고 막히는 것을 병의 원인으로 보았으며<sup>35)</sup> 오직 通하고 泄하게 하는 治法을 잘 이해하는 의사만이 병을 고칠 수 있다고 하였다.<sup>36)</sup> 또한 『內經』을 인용하여 酸苦甘辛鹹의五味가 모두 五臟의 氣를 소통시켜 補할 수 있으며 汗吐下 三法도 결국 氣의 發散과 通泄의 治法에 지나지 않음을 말하였다.<sup>37)</sup> 이와 같이 氣의 흐름을 원활하게 함으로써 인체 陰陽의 평형을 유지하여 元氣를 회복시키는 것이 바로 張子和의 치료 목표와 방식이었다.

## 2) 攻補法の 임상 운용

앞에서 살펴본 바와 같이 張子和는 瀉南補北說을 언급하면서 權衡의 평형을 강조하였고, 酸苦甘辛鹹淡과 寒熱溫涼平의 다양한 氣味를 골고루 사용하여 君臣佐使의 약들이 서로 돕게 해야 한다고 강조하였다. 이에 張子和가 실제 臨床에서 자신의 이론을 어떻게 적용했는지 살펴보고자 한다.

張子和 補法 관련 기존 연구 중에서 張繼紅과 金溶珠 등은 補法 처방을 五臟虛損을 補하는 처방, 氣

血을 雙補하는 처방, 平補養生하는 처방으로 분류한 뒤 補法 처방의 공통적인 특징을 平潤하고, 溫性에 치우치거나 燥하지 않으며, 반대로 涼性에 치우치거나 寒하지 않고, 補하되 滯膩하지 않는 약들이라고 하였다.<sup>38)</sup>

그러나, 실제 처방을 예시로 들어서 약물의 氣味와 연관지어 상세하게 분석하지는 않았다. 이에 張子和가 補法에 실제로 사용한 약물 구성과 主治 등을 살펴봄으로써 張子和의 以平爲期 사상이 처방에 어떻게 반영되어 있는지 살펴보고자 한다.

張子和의 補法 처방은 『儒門事親』 권12와 권15에 총 34首가 수록되어 있는데, 이는 권12와 권15에 있는 총 처방 375개 중에서 1/10의 비율을 차지하고 있다.

張繼紅은 補法 처방이 『儒門事親』 권12와 권15에서 각각 1/3을 차지하고 있다고 하였고, 金溶珠도 張繼紅을 따라 『儒門事親』 권15에 총 160개의 내복 처방 중 補法 처방이 1/3을 차지하고 있으므로 張子和의 학술 사상에서 補法の 운용이 매우 중요한 위치를 차지하고 있다고 평가하였다.

그러나, 主治를 기준으로 補法 처방을 다시 분석해 본 결과 권12에서 168개의 처방 중 23개, 권15에서 又方을 포함하지 않았을 때 207개의 처방 중 11개가 補法에 해당하는 처방으로 볼 수 있었다.

기존 연구의 補法에 해당하는 처방의 수와 차이가 나게 된 것은 기존 연구에서는 補藥에 해당하는 약물이 포함될 경우 모두 補法에 포함시켰기 때문으로 추측되며, 본 연구에서는 主治를 기준으로 처방을 선별하였다

主治를 중심으로 補法 처방을 분석해 본 결과 권12에서 補의 개념이 포함된 처방은 無憂散<sup>39)</sup>, 當歸

35) 陳柱杓 註釋. 金元四大家 醫學全書(上). 서울. 法仁文化社. 2007. pp.479-480. “凡藥有毒也, 非止大毒小毒, 謂之毒, 雖甘草苦參, 不可不謂之毒, 久服必有偏勝, 氣增而久, 夭之由也. 是以, 君子貴流不貴滯, 貴平不貴強. 盧氏云強中生百病, 其知言哉.”

36) 陳柱杓 註釋. 金元四大家 醫學全書(上). 서울. 法仁文化社. 2007. pp.479-480. “夫二陽者, 陽明也, 胃之經也, 心受之則血不流, 脾受之則味不化. 故男子少精女子不月, 皆由使內太過, 故隱蔽委曲之事, 各不能爲也, 惟深知通泄之法者, 能治之.”

37) 陳柱杓 註釋. 金元四大家 醫學全書(上). 서울. 法仁文化社. 2007. pp.471-473. “內經散論諸病非一狀也, 流言治法非一階也, 至眞要大論等數篇言運氣所生諸病, 各斷以酸苦甘辛鹹淡以總括之, 其言補時見一二, 然其補非今之所謂補也, 文具於補論條下, 如辛補肝, 鹹補心, 甘補腎, 酸補脾, 苦補肺. 若此之補乃所以發脹理, 致津液, 通血氣, 至其統論諸藥, 則曰, 辛甘淡三味爲陽, 酸苦鹹三味爲陰, 辛甘發散淡滲泄, 酸苦鹹涌泄, 發散者歸於汗, 涌者歸於吐, 泄者歸於下, 滲爲解表歸於汗, 泄爲利小溲歸於下, 殊不言補, 乃知聖人止有三法, 無第四法也.”

38) 張繼紅, 楊建宇, 魏素麗. 張子和補法方藥辨析. 光明中醫. 2001. 2. pp.60-62.

金溶珠. 張子和의 醫學思想에 關한 研究. 동국대학교 대학원 석사학위논문. 2008. pp.1-99.

39) 陳柱杓 註釋. 金元四大家 醫學全書(上). 서울. 法仁文化社. 2007. p.469. “又有一婦, 年三十餘, 病滑泄經年, 皆云虛中有積, 以無憂散五七日一服.”

陳柱杓 註釋. 金元四大家 醫學全書(上). 서울. 法仁文化社. 2007. p.536. “又以無憂散, 泄其虛中之積及燥糞, 僅盈斗.”

陳柱杓 註釋. 金元四大家 醫學全書(上). 서울. 法仁文化社.



川芎散<sup>40)</sup>, 胃風湯<sup>41)</sup>, 溫脾丸<sup>42)</sup>, 溫脾散<sup>43)</sup>, 白朮調中湯<sup>44)</sup>, 寧神散<sup>45)</sup>, 寧肺散<sup>46)</sup>, 人參補肺散<sup>47)</sup>, 白朮湯<sup>148)49)</sup>, 薏苡仁湯<sup>50)</sup>, 益黃散<sup>51)</sup>, 薑附湯<sup>52)</sup>, 四逆湯<sup>53)</sup>, 朮附湯<sup>54)</sup>, 大已寒丸<sup>55)</sup>, 理中丸<sup>56)</sup>, 養脾丸<sup>57)</sup>,

白朮湯<sup>58)</sup>, 四物湯<sup>59)</sup>, 定志丸<sup>60)</sup>, 煮肝散<sup>61)</sup>, 無比山藥丸<sup>62)</sup> 등 총 23개가 있었으며, 권15에서 補法에 해당하는 처방은 豬蹄膏<sup>63)</sup>, 洗洗丸<sup>64)</sup>, 三分散<sup>65)</sup>, 三才丸<sup>66)</sup>, 化痰延壽丹<sup>67)</sup>, 不老丹<sup>68)</sup>, 四仙丹<sup>69)</sup>, 交加飲

2007. p.566. “或病人, 老弱氣虛, 可用無憂散世之.”
- 40) 陳柱杓 註釋. 金元四大家 醫學全書(上). 서울. 法仁文化社. 2007. p.116. “治風壅頭目, 昏眩痛悶, 筋脈拘攣, 肢體麻痺, 保護胎氣, 調和營衛.”
- 41) 陳承 等 原撰. 許洪 編. 李雲 等 點校. 增廣太平惠民和劑局方. 海口. 海南出版社. 2001. p.216. “治大人小兒風冷, 乘虛入客腸胃, 水穀不化, 泄瀉注下, 腹脇虛滿, 腸鳴疔痛, 及腸胃濕毒, 下如豆汁, 或下瘀血, 日夜無度, 並宜服之.”
- 42) 李景榮 等 校釋. 備急千金要方校釋. 北京. 人民衛生出版社. 1997. p.528. “治久病虛羸, 脾氣弱, 食不消, 喜噎方.”
- 43) 陳承 等 原撰. 許洪 編. 李雲 等 點校. 增廣太平惠民和劑局方. 海口. 海南出版社. 2001. p.353. “治脾胃氣不和, 腹脇虛脹, 不欲乳食, 困倦無力, 壯熱憎寒, 並皆療之.”
- 44) 陳柱杓 註釋. 金元四大家 醫學全書(上). 서울. 法仁文化社. 2007. pp.119-120. “治中寒, 痞悶急痛, 寒濕相搏, 吐瀉腹痛, 上下所出水液, 澄澈清冷, 穀不化, 小便清白不澀, 身涼不渴, 本末不經有見陽熱證, 其脈遲者是也.”
- 45) 陳柱杓 註釋. 金元四大家 醫學全書(上). 서울. 法仁文化社. 2007. p.106. “治一切咳嗽不已者, 諸藥無效, 世傳極驗.”
- 46) 陳柱杓 註釋. 金元四大家 醫學全書(上). 서울. 法仁文化社. 2007. p.107. “治一切寒熱痰盛, 久新咳嗽不止者.”
- 47) 人參補肺散. 醫學百科. 2009. [cited on May 1, 2021]; Available from: URL: [http://big5.wiki8.com/rencanbufeisan\\_87854/](http://big5.wiki8.com/rencanbufeisan_87854/) “治咳嗽.”
- 48) 『儒門事親』 내에서 동일한 이름의 白朮湯이 나오는데, 약재 구성이 서로 다르므로 白朮湯1과 白朮湯2로 구분하였다. 白朮湯1은 白朮, 甘草, 當歸, 陳皮, 桔梗, 枳殼 등으로 구성되어 있으며, 白朮湯2는 白朮, 黃芩, 當歸 등으로 구성되어 있다.
- 49) 白朮湯. 醫學百科. 2009. [cited on May 1, 2021]; Available from: URL: [http://big5.wiki8.com/baishutang\\_49241/#8](http://big5.wiki8.com/baishutang_49241/#8) “主治咳嗽, 嘔吐涎沫, 心胸不快, 飲食不下.”
- 50) 薏苡仁湯. 醫學百科. 2009. [cited on May 1, 2021]; Available from: URL: [http://big5.wiki8.com/yiyirentang\\_71105/#61](http://big5.wiki8.com/yiyirentang_71105/#61) “主治咳嗽.”
- 51) 陳柱杓 註釋. 金元四大家 醫學全書(上). 서울. 法仁文化社. 2007. p.579. “治小兒痢.”
- 52) 陳承 等 原撰. 許洪 編. 李雲 等 點校. 增廣太平惠民和劑局方. 海口. 海南出版社. 2001. p.61. “治傷寒已經轉下, 又曾發汗, 內外俱虛, 邪氣未解, 表證不見, 身無大熱, 晝日煩躁, 不得眠睡, 夜即安靜, 不嘔不渴, 脈候沉微者, 宜服之. 又治暴中風冷, 久積痰水, 心腹冷痛, 霍亂轉筋, 一切虛寒, 並皆治之.”
- 53) 陳承 等 原撰. 許洪 編. 李雲 等 點校. 增廣太平惠民和劑局方. 海口. 海南出版社. 2001. p.62. “治傷寒自利不渴,

- 嘔噦不止, 或吐利俱發, 小便或澀, 或利, 或汗出過多, 脈微欲絕, 腹痛脹滿, 手足逆冷, 及一切虛寒厥冷, 並宜服之.”
- 54) 陳承 等 原撰. 許洪 編. 李雲 等 點校. 增廣太平惠民和劑局方. 海口. 海南出版社. 2001. p.60. “治風濕相搏, 身體疼痛, 不能轉側, 不嘔不渴, 大便堅硬, 小便自利, 及風虛頭目眩重, 甚者不知食味.”
- 55) 陳承 等 原撰. 許洪 編. 李雲 等 點校. 增廣太平惠民和劑局方. 海口. 海南出版社. 2001. p.66. “治傷寒積冷, 臟腑虛弱, 心腹疔痛, 脇肋脹滿, 泄瀉腸鳴, 自利自汗, 米穀不化, 陽氣暴衰, 陰氣獨勝, 手足厥冷, 傷寒陰盛, 神昏脈短, 四肢怠惰, 並宜服之.”
- 56) 陳承 等 原撰. 許洪 編. 李雲 等 點校. 增廣太平惠民和劑局方. 海口. 海南出版社. 2001. p.85. “理中焦不和, 脾胃宿冷, 心下痞痞, 腹中疼痛, 胸脇逆滿, 噎塞不通, 嘔吐冷痰, 飲食不下.”
- 57) 陳柱杓 註釋. 金元四大家 醫學全書(上). 서울. 法仁文化社. 2007. p.514. “久瀉不止 八十七. 夫小兒久瀉不止者, 至八九月間變爲秋深冷痢, 泄瀉清白, 時復撮痛, 乳瓣不化, 可用養脾丸.”
- 58) 陳柱杓 註釋. 金元四大家 醫學全書(上). 서울. 法仁文化社. 2007. p.581. “治孕婦嘔吐血.”
- 59) 陳承 等 原撰. 許洪 編. 李雲 等 點校. 增廣太平惠民和劑局方. 海口. 海南出版社. 2001. p.289. “調益營衛, 滋養氣血. 治衝任虛損, 月水不調.”
- 60) 陳承 等 原撰. 許洪 編. 李雲 等 點校. 增廣太平惠民和劑局方. 海口. 海南出版社. 2001. p.156. “治心氣不定, 五臟不足, 恍惚振悸, 憂愁悲傷, 差錯謬忘, 夢寐驚驚, 恐怖不寧.”
- 61) 陳柱杓 註釋. 金元四大家 醫學全書(上). 서울. 法仁文化社. 2007. p.584. “治雀目.”
- 62) 陳柱杓 註釋. 金元四大家 醫學全書(上). 서울. 法仁文化社. 2007. p.507. “虛損二十八. 夫病人多日虛損無力, 補之以無比山藥丸則愈矣.”
- 63) 陳柱杓 註釋. 金元四大家 醫學全書(上). 서울. 法仁文化社. 2007. p.605. “洗面上黥藥.”
- 64) 陳柱杓 註釋. 金元四大家 醫學全書(上). 서울. 法仁文化社. 2007. p.607. “療婦人無子.”
- 65) 陳柱杓 註釋. 金元四大家 醫學全書(上). 서울. 法仁文化社. 2007. p.607. “治產後虛勞, 不進飲食, 或大崩後.”
- 66) 陳柱杓 註釋. 金元四大家 醫學全書(上). 서울. 法仁文化社. 2007. p.608. “治嗽.”
- 67) 化痰延壽丹. 醫學百科. 2009. [cited on May 1, 2021]; Available from: URL: [http://big5.wiki8.com/huatanyanshoudan\\_59195/](http://big5.wiki8.com/huatanyanshoudan_59195/) “解醒, 寬胸利膈. 主咳嗽痰涎, 勞風心脾壅滯, 痰涎盛多, 喉中不利, 涕唾稠粘, 噎塞吐逆, 不思飲食, 或時昏憤. 酒痰食積, 一切積氣.”

子<sup>70</sup>), 天真丸<sup>71</sup>), 辟穀方<sup>72</sup>), 保命丹<sup>73</sup>) 등 총 11개가 있었다.

실제 처방 내용에서 張子和 본인이 峻補와 溫補 등을 비판하면서 언급한 약재는 附子, 天雄, 烏頭, 乾薑, 高良薑, 硫黃, 砒, 草豆蔻, 白豆蔻, 官桂 등이 있었다.<sup>74)</sup>

이를 補法 처방 내에서 살펴본 결과, 胃風湯(官桂), 溫脾散(砒), 白朮調中湯(官桂, 乾薑), 寧肺散(乾薑), 薑附湯(乾薑, 附子), 四逆湯(乾薑, 附子), 朮附湯(附子), 大已寒丸(附子, 烏頭, 乾薑, 高良薑, 官桂), 理中丸(乾薑, 附子), 養脾丸(乾薑), 化痰延壽丹(乾生薑), 交加飲子(草豆蔻, 肉豆蔻), 保命丹(附子) 등 총 34개의 補法 처방 중 총 13개의 처방에서 溫補 혹은 峻補에 해당하는 약재를 사용하고 있어서 張子和 본인도 溫補法을 완전히 배제하지 않았음을 알 수 있다.

張子和가 사용한 補法 처방은 기존 처방과 동일

한 구성을 가지는 처방, 기존 처방과 이름은 동일하지만 약재의 구성을 변형한 처방, 기존 처방에 없는 張子和가 創方한 처방 등으로 나누어 볼 수 있다.

총 34개의 補法 처방 중 기존 처방과 비교해 보았을 때 첫째, 기존 처방의 이름과 약재 구성이 동일한 처방은 當歸川芎散, 胃風湯, 白朮調中湯, 益黃散, 薑附湯, 四逆湯, 朮附湯, 理中丸, 養脾丸, 四物湯, 無比山藥丸, 三分散 등 12개의 처방이 있었다.

둘째, 기존 처방과 이름은 같지만 약재 구성을 변형한 처방은 溫脾丸, 溫脾散, 寧神散, 寧肺散, 白朮湯1, 大已寒丸, 白朮湯2, 定志丸, 煮肝散, 豬蹄膏, 誥誥丸 등 11개의 처방이 있었다.

셋째, 기존 처방과 이름과 약재 구성이 전혀 동일하지 않고 張子和가 創方한 처방은 無憂散, 人參補肺散, 薏苡仁湯, 三才丸, 化痰延壽丹, 不老丹, 四仙丹, 交加飲子, 天真丸, 辟穀方, 保命丹 등 11개의 처방이 있었다.

각각의 분류에서 以平爲期를 엿볼 수 있는 예시를 들면 다음과 같다.

첫째, 기존 처방과 동일한 처방 중 無比山藥丸은 『備急千金要方』과 『和劑局方』에 기재된 처방으로 乾山藥, 肉蓯蓉, 五味子, 菟絲子, 杜仲, 牛膝, 澤瀉, 熟地黃, 山茱萸, 茯苓, 巴戟, 赤石脂 등으로 구성되어 있고, 여러 날 동안 虛損無力한 것을 치료한다. 각각의 氣味를 살펴보면 酸味が 있는 山茱萸, 五味子, 赤石脂와 苦味が 있는 牛膝, 甘味が 있는 山藥, 熟地黃, 肉蓯蓉, 菟絲子, 杜冲, 澤瀉, 茯苓, 巴戟, 赤石脂와 辛味が 있는 菟絲子, 杜冲, 巴戟, 鹹味が 있는 肉蓯蓉으로 구성되어 五味가 골고루 포함되어 있으며, 약재 구성에서 溫性 계열이 주를 이루고 있지만 澤瀉와 같은 寒性 계열의 약을 함께 배합하여 전체적으로 균형을 이룰 수 있도록 하였고, 평한 성질의 山藥, 牛膝, 茯苓을 배합하여 張子和가 한쪽으로 치우치지 않게 평을 중시했음을 알 수 있고, 張子和의 말대로 寒熱溫涼平과 酸苦甘辛鹹 등의 약물이 골고루 들어가서 君臣佐使의 약들이 서로 돕게 했음을 알 수 있다.

둘째, 기존 처방과 이름은 같지만 약재 구성을 변형한 처방 중 定志丸은 『儒門事親』 이전 處方書

68) 陳柱杓 註釋. 金元四大家 醫學全書(上). 서울. 法仁文化社. 2007. p.612. “治一切諸風, 常服烏髭駐顏, 明目延年.”  
69) 동양의학대사전 편찬위원회 編著. 동양의학대사전4. 서울. 경희대학교 출판국. 1999. p.477. “頭髮이 일찍 희어지고 얼굴이 윤기가 없으며 눈과 귀가 어두워지는 등 老化 현상이 있을 때 쓰며, 壽命을 늘리고 정신과 육체를 튼튼하게 한다.”  
70) 陳柱杓 註釋. 金元四大家 醫學全書(上). 서울. 法仁文化社. 2007. p.615. “治久瘧不已, 山嵐瘴氣.”  
71) 陳柱杓 註釋. 金元四大家 醫學全書(上). 서울. 法仁文化社. 2007. p.615. “補虛損.”  
72) 陳柱杓 註釋. 金元四大家 醫學全書(上). 서울. 法仁文化社. 2007. p.615. “滋潤五臟.”  
73) 동양의학대사전 편찬위원회 編著. 동양의학대사전4. 서울. 경희대학교 출판국. 1999. p.136. “모든 고랭(痼冷)과 허탈(虛脫)을 치료한다.”  
74) 陳柱杓 註釋. 金元四大家 醫學全書(上). 서울. 法仁文化社. 2007. pp.452-454. “古之甘平甘溫苦溫辛溫皆作補劑, 豈獨硫黃天雄然後爲補哉.”  
陳柱杓 註釋. 金元四大家 醫學全書(上). 서울. 法仁文化社. 2007. p.476. “昔有人病此者, 腹中雷鳴泄注米穀不分, 小便澀滯皆曰脾胃虛寒故耳, 豆蔻烏梅罌粟殼乾薑附子曾無一效.”  
陳柱杓 註釋. 金元四大家 醫學全書(上). 서울. 法仁文化社. 2007. pp.479-480. “以附子硫黃之類爲峻補, 以豆蔻官桂之類爲溫補. …중략… 今烏在燻鍼壯火燥石燒砒硫黃烏附, 然後爲補哉.”  
陳柱杓 註釋. 金元四大家 醫學全書(上). 서울. 法仁文化社. 2007. p.506. “大忌白朮湯薑桂烏附種種燥熱之藥, 若服之則必死矣.”

중 『備急千金要方』과 『和劑局方』에 기재된 처방으로 菖蒲, 遠志, 茯苓, 人參 등이 들어가서 心氣를 북돋고 뜻을 강하게 하며, 건망증을 치료하는데, 張子和는 이 처방을 변형하여 활용하였다. 원 처방 구성에서 辛溫한 菖蒲를 제외하고, 茯神, 酸棗仁, 柏子仁 등을 추가하였는데, 세 약재는 모두 平한 성질을 지녀서 張子和가 平을 중시하였음을 변형된 처방을 통해서 이해할 수 있었다.

또한 溫脾丸은 『儒門事親』이진 處方書 중 『備急千金要方』에 기재된 처방으로 黃柏, 大麥, 吳茱萸, 桂心, 乾薑, 細辛, 附子, 當歸, 神麩, 大黃, 黃連 등이 들어가 久病虛羸와 脾氣의 약함으로 인한 소화불량과 트림 등을 치료하는데, 張子和는 이 처방을 변형하여 활용하였다. 원 처방 구성에서 黃柏, 大麥, 吳茱萸, 桂心, 乾薑, 細辛, 附子, 當歸, 神麩, 大黃, 黃連 등을 모두 제외시키고 信<sup>75)</sup>, 甘草, 紫河車, 豆粉 등으로 약재를 다시 구성하였다. 紫河車는 產婦의 胎盤으로 先天之精을 補하여 虛勞를 치료하고, 信은 砒霜으로 辛酸熱하고 有毒하여 祛痰截瘧하고 殺蟲蝕肉하며, 甘平한 綠豆와 甘草는 砒霜의 熱毒을 解毒하므로 전체적으로 균형을 이루고 있다고 할 수 있다.

셋째, 張子和가 創方한 처방 중 化痰延壽丹은 虛證의 咳嗽痰涎을 치료하는 처방으로 天麻, 枸杞子, 人參, 半夏, 乾薑, 白礬 등으로 구성되어 있다. 人參은 微溫하고, 天麻와 枸杞子は 甘平하여 補해주고, 乾薑과 半夏는 辛溫한 성질을 지녀서 化痰하며, 白礬은 酸澁寒하여 乾薑과 半夏의 따뜻한 성질과 함께 써서 전체적으로 균형을 잡아주는 역할을 하면서 半夏의 毒을 풀어준다. 化痰延壽丹은 처방명을 통해서 알 수 있듯이 攻補兼施를 시행한 처방인데, 乾薑·半夏·白礬을 써서 化痰하면서도 人參, 天麻, 枸杞子를 사용하여 補虛함으로써 以平爲期하려고 했음을 알 수 있다.

위에서 예시로 든 처방 외에 薑附湯, 四逆湯, 理中丸, 朮附湯 등은 기존 처방과 동일한 처방으로 張子和가 虛寒性 질환과 같이 溫補의 방법이 꼭 필요한 경우에는 이를 활용하였음을 알 수 있었다. 張子

和가 기존 처방을 변형한 처방 중에서 溫脾散은 『儒門事親』 권4에서 癱疾과 관련되어 나오는데, 富貴하고 膏粱厚味를 먹는 사람이 癱疾에 걸렸을 때와 貧賤하고 平상시 음식을 거칠게 먹고 衣복을 차고 얇게 입으며 노동을 비교적 많이 하는 사람들이 癱疾에 걸렸을 때의 차이를 논하면서 溫脾散 처방을 언급하고 있다.

따라서 張子和는 무조건적으로 溫補를 비판한 것이 아니라 溫補가 필요한 상황에서는 溫補를 활용했음을 알 수 있고, 한쪽으로 치우치지 않고 그 상황에 가장 알맞는 것을 추구하는 것이 以平爲期임을 알 수가 있다.

### 3) 食補에 대한 중시

張子和는 「推原補法利害非輕說」의 서두에서 “夫養生當論食補, 治病當論藥攻.”<sup>76)</sup>이라고 하면서 食補의 중요성을 언급하였고, 같은 편의 말미에 이르러 병이 제거된 뒤에는 穀肉果菜 등을 먹어서 氣를 기르고 도와 치우치지 않게 하며, 藥은 毒의 성질을 지니고 있으므로 甘草나 苦參 등을 오랫동안 복용하면 반드시 偏勝하게 되어 氣가 증가된 상태로 오랫동안 유지되면 요절하게 된다고 하였다. 이 때문에 君子가 홀려서 소통됨을 귀하게 여기고 한 곳에 정체되는 것을 귀하게 여기지 않으며, 平을 귀하게 여기고 強함을 귀하게 여기지 않는다고 하였는데<sup>77)</sup>, 이는 음식으로 補養하는 食補와 平을 귀하게 여김을 함께 말함으로써 ‘以平爲期’를 강조한 것이라고 할 수 있다.

또한 바로 뒤이어서 盧氏의 말을 인용하여 強함 가운데 온갖 질병이 생겨나고, 사람들이 오직 強함을 믿고 함부로 행동하기 때문에 勞傷의 질병이 생긴다고 했는데, 이는 毒으로 작용할 수 있는 藥物의 과잉을 경계하고, 平한 성질을 지닌 穀肉果菜로 氣

75) 張子和 撰 . 鄧鐵濤 主編. 子和醫集. 北京. 人民衛生出版社. 1994. p.292. 信은 信石을 줄인말로 砒霜을 말한다.

76) 陳柱杓 註釋. 金元四大家 醫學全書(上). 서울. 法仁文化社. 2007. pp.479-480.

77) 陳柱杓 註釋. 金元四大家 醫學全書(上). 서울. 法仁文化社. 2007. pp.479-480. “故病蠲之後, 莫若以五穀養之, 五果助之, 五畜益之, 五菜充之, 相五臟所宜, 毋使偏傾可也. 凡藥有毒也, 非止大毒小毒謂之毒, 雖甘草苦參, 不可不謂之毒, 久服必有偏勝, 氣增而久, 夭之由也, 是以君子貴流不貴滯, 貴平不貴強.”

를 길러 몸의 전체적인 소통을 피하는 것을 중시한 것이다.<sup>78)</sup> 過猶不及과 같이 차라리 모자라는 듯한 것이 더 낫고, 過하면 질병을 초래할 수 있는 가능성이 높아지는 것이다.

張子和는 또한 「七方十劑綱墨訂一」에서 十劑 중 補劑를 설명하는 부분에서 『內經』의 “精不足者, 補之以味”를 인용하면서 藥을 잘 쓰는 사람은 환자로 하여금 五穀에 나아가게 하며, 이것이 진정으로 補의 道를 얻은 것이라고 하면서 의사가 병을 치료한 뒤에도 환자가 평상시 음식을 먹고 마심에 있어서 문제가 없도록 돌봐야 한다고 하는 등 食補의 중요성을 강조하였다.<sup>79)</sup> 이는 약물 치료를 통해 질병을 다 제거한 뒤에는 食補를 통해 몸의 元氣를 계속 꾸준히 길러나야 함을 강조한 것이며, 의사가 질병 치료가 다 끝난 뒤에도 환자가 일상생활로 되돌아가 음식을 먹고 마심에 있어서 문제가 없도록 돌봐야 함을 말한다.

「汗下吐三法該盡治病證」의 논설을 통해서도 張子和는 穀肉果菜로 몸을 돌보는 것은 마치 임금의 德教과 같고, 汗下吐 三法을 써서 攻下하는 것은 임금의 刑罰과도 같아 어지러움을 다스리는 藥石이지만, 질병이 없을 때는 밥과 고기 등의 穀肉果菜로써 몸의 氣를 길러야 함을 강조하였다.<sup>80)</sup>

食補의 구체적인 운용을 『儒門事親』 내에서 살펴보면 다음과 같다.

어떤 男子와 婦인이 설사가 그치지 않아서 豆蔻, 烏梅, 生薑, 附子和 같은 峻熱한 약물을 썼더니 三焦가 폐색되어 소변이 나오지 않고 부종과 황달 증

상이 나타나 汗吐下 三法을 써서 濕을 제거하여 泄瀉不止의 증상이 낫는 경우 臟腑가 공허해지기 때문에 담담한 粥을 먹어서 腸胃를 2~3일 동안 기르라고 하였다.<sup>81)</sup>

汗吐下 三法은 邪氣를 제거하기 위한 방법이므로 마치 임금의 형벌과 같아서 인체에 손상을 줄 수 있으므로 粥을 먹어서 調理를 하여 胃氣를 복돋았다.

「五虛五實攻補懸絕法」에서도 粥이 胃에 들어가서 泄瀉를 하지 않으면 胃氣가 화평해지고, 胃氣가 화평하면 五虛가 모두 實하게 되어 살게 된다고 하면서 五實證에 桃花芩丸을 써서 설사를 시킨 후 粥을 먹여서 환자가 자연스럽게 平을 회복한 醫案이 나온다.<sup>82)</sup>

張子和는 粥을 먹어 胃氣를 복돋게 하는 방법 외에도 음식이 포함되어 있는 辟穀方, 保命丹, 療癆方, 益腎散, 枳朮丸, 米飲湯, 煮肝散 등의 처방을 써서 질병을 다스리기도 하고, 粳米, 大麥, 綠豆 등의 穀類와 靛瓜, 西瓜, 桑椹 등의 果實과 牛乳, 鷄卵 등의 畜類와 菠菜, 葵菜, 藕汁 등의 채소류와 醋, 鹽, 湯, 茶, 蜜 등 穀肉果菜 등을 활용하여 질병을 치료하였다.<sup>83)</sup> 이는 張子和가 平을 귀하게 여기고 強함을 귀

78) 陳柱杓 註釋. 金元四大家 醫學全書(上). 서울. 法仁文化社. 2007. pp.479-480. “盧氏云強中生百病, 其知言哉. 人惟恃強, 房勞之病作矣, 何貴於補哉.”

79) 陳柱杓 註釋. 金元四大家 醫學全書(上). 서울. 法仁文化社. 2007. pp.453. “內經曰, 精不足者, 補之以味, 善用藥者, 使病者而進五穀者, 眞得補之道也.”

80) 陳柱杓 註釋. 金元四大家 醫學全書(上). 서울. 法仁文化社. 2007. pp.471-473. “然則聖人不言補乎, 曰蓋汗下吐, 以若草木治病者也. 補者, 以穀肉果菜養口體者也. 夫穀肉果菜之屬, 猶君之德教也. 汗下吐之屬, 猶君之刑罰也. 故曰, 德教, 與平之梁肉. 刑罰, 治亂之藥石. 若人無病, 梁肉而已. 及其有病, 當先誅伐有過, 病之去也, 梁肉補之, 如世已治矣, 刑措而不用, 豈可以藥石爲補哉, 必欲去大病大癆, 非吐汗下未由也已.”

81) 陳柱杓 註釋. 金元四大家 醫學全書(上). 서울. 法仁文化社. 2007. p.506. “夫男子婦人, 病水濕瀉注不止, 因服豆蔻烏梅薑附峻熱之劑, 遂令三焦閉滯, 水道不行, 水滿皮膚, 身體痞腫, 面黃腹大, 小便赤澀, 兩足按之, 陷而復起. 內經曰, 諸濕腫滿, 皆屬脾土, 可用獨聖散吐之, 如時月寒涼, 宜於暖室不透風處, 用火一盆, 以借火力出汗. 次以導水禹功散, 量虛實瀉十餘行, 濕去腫減則愈矣. 是汗下吐三法齊行, 既汗下吐訖, 腑臟空虛, 宜以淡漿粥養腸胃二三日, 次服五苓散益元散同煎, 燈心湯調下, 如勢未盡, 更宜服神助散, 舊名葶藶散, 可以流濕潤燥, 分陰陽, 利小便, 不利小便, 非其法也. 既平之後, 宜大將息. 忌魚鹽酒肉果木房室等事, 如此三年則可矣, 如或不然, 決死而不救也.”

82) 陳柱杓 註釋. 金元四大家 醫學全書(上). 서울. 法仁文化社. 2007. pp.486-487. “夫漿粥入胃而不注泄, 則胃氣和, 胃氣和則五虛皆實也, 是以生也. 汗以泄其表, 利以泄其裏, 并泄則上下通, 上下通則五實皆啓矣, 是以生也. 此二證異常, 却不宜用. 班氏所謂有病不服藥之言, 蓋其病大且篤故也. 余向日從軍於江淮之上, 一舟子病, 予診之, 乃五實也. 余自幼讀醫經, 嘗記此五實之證, 竟未之遇也. 既見其人, 竊私料之, 此不可以常法治, 乃可大作劑而下之. 殊不動搖, 計竭智窮, 無如之何. 忽憶桃花芩丸, 頓下七八十丸, 連瀉二百餘行, 與前藥相兼而下, 其人昏困, 數日方已. 蓋大疾之已去, 自然臥息, 不如此則病氣無由衰也. 徐以調和胃氣之藥, 體粥日加, 自爾平復.”

하게 여기지 않으며, 평을 질병 치료의 목적으로 삼고 있음을 보여 준다.

### Ⅲ. 考察

지금까지 張子和 補法과 관련하여 張子和가 비판의 대상으로 삼았던 溫補의 시대적 배경을 먼저 살펴본 후, 張子和 補法의 특징을 平衡을 추구하는 攻補法, 攻補法의 임상 응용, 그가 중시한 食補의 원리와 실제 운용 방법 등으로 나누어 검토하였다. 이를 바탕으로 張子和가 攻法과 함께 補法을 시행한 원리를 종합적으로 살펴보고자 하겠다.

張子和가 補法에 앞서서 攻法을 우선으로 삼은 이유는 당시의 시대상과 밀접한 연관이 있는 것으로 보이며, 이것은 金元四大家들의 공통적인 문제의식이었던 것으로 생각된다. 張子和는 주로 汗吐下 三法을 써서 邪氣를 제거한 후에 補法을 썼는데, 평을 귀하게 여기고, 평을 치료의 목적으로 삼고 있음을 다음과 같은 내용을 통해 확인할 수 있었다.

張子和의 補法은 汗吐下 등의 三法을 써서 먼저 攻法을 시행함으로써 邪氣를 완전히 제거하거나 정체된 積을 풀어준 뒤에 시행하는 등 先攻後補의 특징이 있었고, 攻補兼施를 통하여 평형을 유지함으로써 평형 속에서 元氣가 스스로 회복됨을 목적으로 하였다. 이는 補法을 통해 強해지기를 도모하기 보다는 평형을 유지하는 것이 인체 氣機의 소통과 활성화에 더 중요한 요소임을 간파한 것으로 이러한 맥락에서 瀉法도 補法이 될 수 있다고 주장하였다. 이처럼 補法만을 일방적으로 濫用하는 것이 아니라 邪氣를 제거한 뒤에 補法을 사용한 張子和의 先攻後補의 원칙을 통해서도 전체적인 균형을 잡으려는 張子和의 貴平 사상을 엿볼 수 있었다.

張子和는 溫補와 峻補 등을 비판의 대상으로 삼으면서 附子·烏頭·天雄·乾薑·高良薑·官桂·豆蔻 등의 辛熱한 약재를 언급하였는데, 補法 처방 34개 중에

서 13개의 처방이 辛熱한 약재를 포함하였다. 이를 분석해 본 결과 張子和가 기존 처방을 변형하여 서로 다른 약재를 구성할 때 약재가 한쪽으로 치우치지 않게 辛熱한 약에 酸澁寒한 약을 함께 배오하여 寒熱의 균형을 맞추거나 有毒한 약에 解毒하는 약을 배합하여 균형을 맞추거나 애초에 어느 한쪽으로 쏠리지 않은 甘平한 약재를 추가하거나 酸甘苦辛鹹淡과 寒熱溫涼平 등의 氣味를 처방 내에 골고루 분포시켜 君臣佐使의 약들이 서로 돕게 하는 등 처방을 운용함에 있어서 溫補를 써서 부작용을 일으킨 당시 사람들과 달리 한쪽으로 쏠리지 않고 균형을 잡으려고 했음을 확인할 수 있었다.

張子和는 질병을 치료할 때는 藥으로 攻法을 쓰는 것을 논의하지만, 養生에 있어서는 마땅히 飲食으로 補養하는 것이 중요함을 강조하면서 질병이 제거된 뒤에는 穀肉果菜 등의 일상적인 음식을 통해 氣를 기르고 돕는 것을 중시하였다. 이는 張子和가 『素問·藏氣法時論』의 “五穀爲養，五果爲助，五畜爲益，五菜爲充，氣味合而服之，以補精益氣。”<sup>84)</sup>의 내용을 바탕으로 食補를 중시했음을 말한다.

甘草나 苦參과 같은 몸을 치료하기 위한 藥이라 할지라도 藥은 결국 毒의 성질을 지니고 있어서 오래 복용하면 성질이 치우치고 氣가 증가된 상태로 오랫동안 지속되어 요절의 이유가 된다고 경계하였다.<sup>85)</sup> 이때 제시한 이론적 근거는 『素問·至真要大論』의 “氣增而久，天之由也。”<sup>86)</sup>로 精化로 나아가지 못한 채 거친 氣를 지속적으로 증가시키면 오히려 元氣가 손상되어 요절함을 우려한 것이다. 반대로 질병을 제거한 뒤에 穀肉果菜로 調理하는 것은 “久而增氣，物化之常也.”<sup>87)</sup>의 의미와 같아서 五臟을 거처 精化시키는 질적인 변화의 시간을 통해<sup>88)</sup>, 자체의

83) 張繼紅, 楊建宇, 魏素麗. 張子和補法方藥辨析. 光明中醫. 2001. 2. pp.60-62.

金溶珠. 張子和의 醫學思想에 關한 研究. 동국대학교 대학원 석사학위논문. 2008. pp.1-99.

84) 洪元植. 精校黃帝內經素問. 서울. 東洋醫學研究院. 1985. p.89.

85) 陳柱杓 註釋. 金元四大家 醫學全書(上). 서울. 法仁文化社. 2007. pp.479-480. “凡藥有毒也，非止大毒小毒謂之毒，雖甘草苦參不可不謂之毒，久服必有偏勝氣增而久天之由也.”

86) 洪元植. 精校黃帝內經素問. 서울. 東洋醫學研究院. 1985. p.305.

87) 洪元植. 精校黃帝內經素問. 서울. 東洋醫學研究院. 1985. p.305.

88) 安鎮熹, 金度勳. 『素問·至真要大論』의 ‘久而增氣’와 ‘氣增

생명력을 회복시켜 元氣를 북돋음을 의미하며, 약물에 비해 꾸준한 성질이라 할 수 있는 음식을 통해 補의 효과를 얻을 수 있음을 의미한다.

이상에서 살펴본 바에 따르면 張子和는 『黃帝內經』에 입각하여 平衡을 추구하였으며, 방법론적으로는 攻補法의 임상 운용과 질병이 제거된 후에 실시하는 食補를 통해 이를 실현코자 하였음을 확인할 수 있었다.

한의학에는 치료에 관한 다양한 이론과 방법이 존재하지만 그것들을 단순하게 요약하면 正氣를 補하고 邪氣를 제거하는 것이다. 扶正祛邪의 원칙을 온전히 구현하기 위해서는 정확한 虛實 판단이 요구되며, 모든 의사는 부족한 正氣를 補하는 것이 먼저인지 有餘한 邪氣를 瀉하는 것이 먼저인지를 결정해야 한다. 歷代醫家들의 논쟁도 이와 맞닿은 측면이 있어 먼저 正氣를 길러 邪氣를 물러나게 해야 한다는 주장이 있는가 하면, 邪氣를 우선 제거해야 正氣가 살아난다고 주장을 하는 醫家도 있다. 그러나 둘 중 하나만을 사용해야 한다고 주장하는 경우는 없었으며, 그 기준 역시 고정된 것은 아니어서 결국 치료 대상인 환자의 상태에 따라 판단을 내려야 한다.

張子和는 先攻을 주장한 대표적인 醫家이며 瀉法을 통해 氣機가 소통되어 氣의 흐름이 원활해지면 자연히 正氣가 살아난다고 주장하였다. 이러한 張子和의 주장은 그의 이론을 다소 과격한 것으로 비추어지게 하였다. 그러나 그 역시도 扶正祛邪의 균형을 무시할 수 있었던 것은 아니며 以平爲期的 治法은 자신이 주장한 방법론을 보완하려는 점에서도 의미를 찾을 수 있다. 이론적 측면에서 그는 先攻後補를 통해 攻法의 시행 과정에서 손상된 正氣를 추스르고자 하였으며, 처방을 구성함에 있어서는 寒熱이나 五味가 한쪽으로 지나치게 치우쳐 오히려 邪氣를 키우는 원인으로 작용할 것을 경계하였다. 또한 穀肉果菜를 통한 食補를 강조함으로써 평소에 正氣를 기르거나 치료 후에 調理하는 방도로 삼았다. 결과적으로 張子和의 이론은 汗吐下 三法을 통하여 邪氣를 몰아내는 동시에 우리 몸의 氣를 잘 소통시킴으로써 스스로의 생명력을 회복시키는 방법을 통해 均

형을 찾으려 했음을 알 수 있다.

앞서 본문에서 확인한 바와 같이 張子和의 醫論은 『內經』의 本旨를 이해하지 못하고 『和劑局方』을 따르며 濫補만을 좋은 것으로 여기는 세대에 대한 비판으로부터 기인했다. 지금의 상황을 살펴보았을 때도 그와 유사하다. 육체적으로 영양이 부족한 병보다 과잉에 의한 병을 걱정하는 세상인 것은 분명하며, 정신적으로도 필요 이상의 정보와 복잡한 사회적 관계 속에서 피로를 느끼는 것이 현대인의 모습이다. 영양 과잉의 상태에서 紅蔘 등 건강보조식품을 많이 챙겨 먹는 상황은 張子和가 濫補를 비판한 시대적 상황과 크게 다르지 않다. 사회적 요구 대신 자신만의 만족을 찾으려는 사람들과 비움을 역설하는 서적들의 유행은 張子和의 주장을 다시 살펴 봐야만 하는 傍證이라 할 수 있다.

## IV. 結論

이상에서 張子和 補法에 대한 고찰을 통하여 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 張子和는 汗吐下 三法을 위주로 하는 攻下派로 알려져 있어 補法에 대해서는 비판적이었을 것이라는 선입견이 있지만, 補法 자체를 비판한 것이 아니고, 당시에 濫熱한 약으로만 補하는 세태를 비판하였다.
2. 張子和가 濫補를 비판한 것은 『內經』의 연구를 통해 火熱로 인한 發病의 폐단을 보다 구체적으로 인식하고, 濫補로 인한 임상적인 부작용을 자주 목도했기 때문이며, 이는 金元시대 醫家들의 보편적 인식이라고 할 수 있다.
3. 張子和는 補法과 瀉法 사이의 優劣을 말한 것이 아니라 邪氣를 제거함으로써 우리 몸의 氣가 원활하게 돌아가고 그 결과 元氣가 서서히 회복되는 것을 목표로 하는 以平爲期를 중시했다.
4. 張子和는 평형을 추구하는 관점 하에 임상 운용에 있어서는 편중되지 않은 氣味를 사용하여 君臣佐使의 약들이 서로 돕게 하였고, 질병이 제거된 후에는 穀肉果菜 등의 平補할 수 있는 음식을 통

而欠'의 의미에 대한 고찰. 2020. 33(4), pp.147-165.

해 元氣의 회복을 도모하고자 하였다.

## References

1. 김기욱, 박현국, 정경호. 『儒門事親』의 汗法에 관한 연구. 대한한의학회지. 2008. 21(1).
2. 김기욱, 박현국, 김용주. 『儒門事親』의 吐法에 관한 연구. 대한한의학회지. 2008. 21(2).
3. 김기욱, 박현국, 김용주. 『儒門事親』의 下法에 관한 연구. 대한한의학회지. 2008. 21(3).
4. 김용주. 張子和의 醫學思想에 관한 研究. 동국대학교 대학원 석사학위논문. 2008.
5. 김용환, 이상협, 김중환. 『儒門事親』에 나타난 張從正의 治療法에 관한 研究. 대한한의학회지. 2012. 25(3).
6. 동양의학대사전 편찬위원회 編著. 동양의학대사전4. 서울. 경희대학교 출판국. 1999.
7. 路京達, 余瀛皐. 張子和論補法. 河南中醫. 1984. 3.  
<https://doi.org/10.16367/j.issn.1003-5028.1984.03.010>
8. 範磊, 歐陽兵. 試析《太平惠民和劑局方》盛行的原因及其影響. 甘肅中醫. 2009. 22(1).
9. 李建香. 張從正補法思想淺談. 光明中醫. 2009. 24(8).
10. 李景榮 等 校釋. 備急千金要方校釋. 北京. 人民衛生出版社. 1997.
11. 孫洪生, 李永民. 子和補意推原. 張家口醫學院學報. 2003. 20(6).
12. 송용섭. 張從正의 生涯와 醫學思想. 경희대학교 대학원 석사학위논문. 1985.
13. 安玲, 張國泰, 楊建宇, 李惠民. 張子和補法學術思想概述. 內蒙古中醫藥. 2001. 5.  
<https://doi.org/10.16040/j.cnki.cn15-1101.2001.05.020>
14. 安鎮熹, 金度勳. 『素問·至真要大論』의 ‘久而增氣’와 ‘氣增而久’의 의미에 대한 고찰. 2020. 33(4).  
<https://doi.org/10.14369/jkmc.2020.33.4.147>
15. 楊濤, 吳斌龍, 王家倩. 張子和論補法. 河南中醫藥學刊. 2002. 17(1).  
<https://doi.org/10.16368/j.issn.1674-8999.2002.01.016>
16. 易杰, 王秀穎. 張子和論補法. 遼寧中醫學院學報. 2000. 2(1).  
<https://doi.org/10.13194/j.jlunivtcm.2000.01.44.yij.028>
17. 張繼紅, 楊建宇, 魏素麗. 張子和補法方藥辨析. 光明中醫. 2001. 2.
18. 張仁崗. 張子和補法特點淺析. 甘肅中醫. 2002. 15(2).
19. 張子和 撰. 鄧鐵濤 主編. 子和醫集. 北京. 人民衛生出版社. 1994.
20. 정면, 홍원식. 金元四大家醫學이 朝鮮朝醫學形成에 미친 影響. 대한원전외과학회지. 1995. 9.
21. 朱立鳴. 論《局方》的功過及丹溪的“發揮”. 中成藥. 2006. 28(12).
22. 朱紅霞, 張大明, 侯永謀, 張國泰, 魏素麗. 張子和“以攻為補”辨析. 中國中醫基礎醫學雜誌. 2002. 8(7).
23. 陳承 等 原撰, 許洪 編, 李雲 等 點校. 增廣太平惠民和劑局方. 海口. 海南出版社. 2001.
24. 陳柱杓 註釋. 金元四大家 醫學全書(上). 서울. 法仁文化社. 2007.
25. 陳柱杓 註釋. 金元四大家 醫學全書(下). 서울. 法仁文化社. 2007.
26. 洪元植·尹暢烈 編著. 中國醫學史. 서울. 一中社. 2001.
27. 洪元植. 精校黃帝內經素問. 서울. 東洋醫學研究院. 1985.
28. 白朮湯. 醫學百科. 2009. [cited on May 1, 2021] ; Available from: URL: [http://big5.wiki8.com/baishutang\\_49241/#8](http://big5.wiki8.com/baishutang_49241/#8)
29. 薏苡仁湯. 醫學百科. 2009. [cited on May

- 1, 2021] ; Available from: URL:  
[http://big5.wiki8.com/yiyirentang\\_71105/#61](http://big5.wiki8.com/yiyirentang_71105/#61)
30. 人參補肺散. 醫學百科. 2009. [cited on May 1, 2021] ; Available from: URL:  
[http://big5.wiki8.com/rencanbufeisan\\_87854/](http://big5.wiki8.com/rencanbufeisan_87854/)
31. 化痰延壽丹. 醫學百科. 2009. [cited on May 1, 2021] ; Available from: URL:  
[http://big5.wiki8.com/huatanyanshoudan\\_59195/](http://big5.wiki8.com/huatanyanshoudan_59195/)