

《醫學心悟》로 살펴본 程國彭의 傷寒病에 대한 理解에 대한 考察

전찬용

가천대학교 한의과대학 한방내과학교실

A Study on Cheng Guopeng (程國彭)'s Understanding of Shanghan Disease (傷寒病) Through Yixuexinwu (醫學心悟)

Chan-Yong Jeon

Dept. Internal Korean Medicine, Gil Korean Medical Hospital, Gachon University

ABSTRACT

Objective and Methods: This study examined Cheng Guopeng (程國彭)'s understanding of Shanghan Disease (傷寒病) through <Yixue xinwu (醫學心悟)>, created tables based on this, and these tables were compared with <Shiyong zhongyi neike biaodian (實用中醫內科表典)>'s table on Six Meridian Pattern Identification (六經辨證).

Results and Conclusion:

1. <Yixue xinwu> and <Shiyong zhongyi neike biaodian> were mostly similar regarding the pathology and the Six Meridian Pattern Identification of Shanghan Disease. However, <Shiyong zhongyi neike biaodian> selected terms that encompass internal medical diseases rather than terms that refer only to infectious diseases.

2. About Taiyang meridian disease (太陽經病), <Yixue xinwu> recognized the existence of Wen bing (溫病) and Re bing (熱病), but did not regard them as True Shanghan Disease (正傷寒), and differentially diagnosed them as Similar Shanghan Disease (類傷寒).

3. About Yangming meridian disease (陽明經病), <Yixue xinwu> understood this as a meridian transmitted heat-syndrome in the interior (傳經裏熱證), and created a new Radix Puerariae Decoction (葛根湯). This prescription has the same name as the <Shanghanlun (傷寒論)>, but it has a different drug composition and indications.

4. About three-In meridian disease (三陰經病), <Yixue xinwu> always divided it into two categories: meridian transmitted heat-syndrome in the interior (傳經裏熱證) and meridian stroked cold-syndrome in the interior (直中裏寒證). However, <Shiyong zhongyi neike biaodian> described Taiin disease (太陰病) as Spleen-stomach deficiency cold-syndrome (脾胃虛寒證). This means that meridian transmitted heat-syndrome in the interior (傳經裏熱證) does not exist among Taiin disease.

Key words: Yixue xinwu (醫學心悟), Cheng Guopeng (程國彭), Shanghan Disease (傷寒病), Shanghanlun (傷寒論), Six Meridian Pattern Identification (六經辨證), Shiyong zhongyi neike biaodian (實用中醫內科表典), Tabulation work

1. 서론

傷寒 또는 傷寒病이란 '(병리) 좁은 의미로는 《難

經》五十八難에서言及한 5種傷寒(中風, 傷寒, 濕溫, 熱病, 溫病)의 하나. 症候學上으로는 《傷寒論》第3條文의 太陽傷寒을 이른다. 넓은 의미로는 《傷寒論》이라 할 때의 傷寒, 5種傷寒을 統稱할 때의 傷寒을 의미하며, 傷寒外感疾病의 總稱으로 風寒邪가 侵入하여 일으킨 傷寒뿐만 아니라 一部 溫病과 傳染病 및 關聯 雜病을 包括한다'이라 설명^{1,2}된 질 환으로, 傷寒病에 대한 가장 오래되고 권위 있는

· 투고일: 2024.06.08, 심사일: 2024.06.23, 게재확정일: 2024.06.24
· 교신저자: 전찬용 경기도 성남시 수정대로 1342
가천대학교 한의과대학 한방내과학교실
TEL: 032-770-1308 FAX: 032-764-9990
E-mail: joncy@gachon.ac.kr

서적이 張仲景의 《傷寒論》이며, 이후로 많은 醫論과 立方의 研究가 이어졌다. 이는 단순히 傷寒病 등의 外感疾病 뿐만 아니라 內傷疾病을 包括하는 모든 疾病에서의 病因과 病機, 證脈診察, 辨證診斷, 鑑別診斷, 治法構想, 處方運用, 豫防 및 豫後判定 등의 理法方藥의 基本 原則를 제공한다고 볼 수 있다.^{3,4}

《醫學心悟》는 1732年 程國彭의 總 5卷의 著作으로⁵, 1권에서 醫療 倫理, 豫防養生을 강조하고, 뒤이어 疾病의 原因, 診察, 診斷, 治法 등의 臨床의 總論을 다루고 있으며, 이후로 2권부터는 臨床의 各論을 다루는데, 2권에서 外感病 중 傷寒病을, 3권에서 前半部에 外感病 중 中風, 傷暑, 疫癘를 다루고 中半部 이후와 4권까지는 內傷雜病을, 5권에서 婦人科 疾病을 다루고 있으며, 板本에 따라서는 6권에서 外官科 疾病을 다루고 있는 綜合臨床醫書이다. 그 중 傷寒病에 대해서는 1권의 傷寒病에 대한 總論部分과 2권의 傷寒病에 대한 各論部分으로 나누어, 深度있고 體系的이며 仔細하면서도 큰 틀의 體系를 제시하는 서술을 하고 있다.⁶ 역대로 張仲景의 《傷寒論》에 대한 各家의 研究方法論이 條文爲主, 病證爲主, 處方爲主, 本草爲主의 研究 등으로 나누어지는데⁷, 그 중 程國彭의 《醫學心悟》의 상한병 부분은 病證爲主 研究의 일종으로 볼 수 있다. 韓國에서도 辨證論治 등 韓方內科學의 발전에 많은 영향을 준 《醫學心悟》에 대한 여러 板本⁸⁻¹², 翻譯과 整理를 바탕으로, 病證과 辨證의 概念을 圖表化한 여러 著作¹³⁻²⁵과 論文^{6,26-32} 등을 探索해 볼 수 있었다. 歷代로 傷寒病과 《傷寒論》

研究 著書들은 많고 다양하여 일일이 비교하는 것 자체가 하나씩의 研究主題일 정도로 큰 작업일 수 있다. 이에 저자는, 한 著作만으로 限定하여 傷寒病에 대한 理解를 분석하는 것도 의미가 있는 주제가 될 수 있으리라 여겨져, 《醫學心悟》를 통하여 1차 작업으로는 程國彭의 傷寒病에 대한 病理體系와 辨證體系에 대한 理解를 分析하였고, 2차 작업으로는 이를 다시 圖表로 再構成하여 보았으며, 최종 작업으로는 近來의 中醫學 著書들 중에서 자세하고 체계적으로 圖表化한 《實用中醫內科表典》²⁵의 六經辨證 圖表를 비교 대상으로 삼아, 이 두 著作의 圖表를 통한 傷寒病의 病證體系와 辨證體系를 비교하여 유의한 결과를 얻었기에 이를 보고하는 바이다.

II. 본론과 고찰

1. 《醫學心悟》의 傷寒病的 病證體系와 六經辨證體系에 대한 分析

程國彭도 歷代의 많은 醫家들의 傷寒病證에 대한 醫論과 經驗을 잘 알고 있었을 것이며, 그를 바탕으로 자연스럽게 본인이 정립한 바의 傷寒病證에 대한 이해와 경험을 《醫學心悟》에 敍述했을 것으로 판단된다. 이에 《醫學心悟》의 서술을 바탕으로 程國彭의 傷寒病證에 대한 理解를 考察하여, 傷寒病證에 대한 敍述 編制, 病因論的 歸屬, 定義와 範圍, 侵入 經路, 侵入 部位에 따른 六經 辨證과 表裏寒熱 辨證, 傷寒 兼證, 類傷寒 鑑別 등의 項目으로 分析하고 이를 도표화하였다(Table 1, 2).

Table 1. The Systemic Reconstruction of the Pathology of Shanghan Disease (傷寒病) Based on 《Yixuexinwu (醫學心悟)》

病因				鑑別	正傷寒	侵入經路	侵入部位		兼證	備考
三因	外感病	六氣病	寒氣病				6經	2腑		
外感	六氣病	寒	傷寒	正傷寒	六經病證	傳經	太陽	膀胱	兼證 兼證：咳嗽，咽痛，傷寒吐血，衄，便膿血，蓄血，動陰血，鼻衄/鼻鳴，不能言及語言難出，溫瘧，身重難轉側，發黃，瘰，斑疹，結胸/痞氣，臟結，振戰栗，筋惕肉瞤，叉手冒心，驚悸，小便不利，遺溺，呃逆，懊憹，郁冒，奔豚，身熱惡寒/身寒惡熱，風溫/濕溫，風濕相搏，勞復/食復/女勞復，陰陽易，狐惑，飭毒/陰毒，百合病，壞病，熱入血室，陰躁似陽躁，陽厥似陰厥，腫，除中，氣上沖心	
							陽明	胃		
							少陽			
							太陰			
							少陰			
							厥陰			
							太陰			
							少陰			
							厥陰			
							直中			
		合病								
		竝病								
		兩感								
			類傷寒					外感系列類傷寒(溫熱病，中寒，冬溫病，時行寒疫/感冒，傷暑，濕溫，風溫，風濕，霍亂，瘧疾病)，內傷系列類傷寒(飲食傷，虛煩，痰飲，脚氣，蓄膿，蓄血)		
			中寒							
			風					傷風，中風		
			暑					傷暑，中暑，閉暑		
			濕							
			燥							
			火							
			疫癘					天疫，人疫		
			內傷					氣病，血病，傷食，以及喜怒憂思悲恐		
			不內							
			外傷					跌打損傷，五絕之類		
醫有徹始徹終之理	六氣相雜須辨論，論疫，疫癘	六氣相雜須辨論，論中風，傷暑	傷寒類傷寒辨	傷寒綱領，傷寒主治四字論，傷寒六經見證法，太陽經證，陽明經證，少陽經證，太陰經證，少陰經證，厥陰經證，直中三陰諸證，合病并病，兩感	經腑論，太陽腑病，陽明腑病，論裏中之裏，復論陽明本證用藥法，論陽明兼證用藥法	傷寒兼證				
《醫學心悟》出處										

Table 2. The Systemic Reconstruction of the Six Meridian Pattern Identification (六經辨證) of Shanghan Disease (傷寒病) Based on 《Yixuexinwu (醫學心悟)》

	太陽	陽明	少陽	太陰	少陰	厥陰
	表寒證			裏熱證		
傳經	頭痛, 發熱, 項脊強, 身體痛, 鼻鳴, 干嘔, (傷寒)惡寒, 無汗, 脈浮緊, 喘嗽, 麻黃湯, (中風)惡風, 自汗, 脈浮緩, 桂枝湯	目痛, 鼻干, 昏焦, 漱水不欲嚥, 脈長, 頭痛發熱, 葛根湯(國彭方)	目眩, 口苦, 耳聾, 胸滿, 脇痛, 寒熱往來, 嘔吐, 頭汗, 盜汗, 舌滑, 脈弦, 小柴胡湯	腹滿痛, 噎干, 脈沉實, 大柴胡湯	口燥, 咽干而渴, 或咽痛, 目不明, 或下利清水, 色純青, 心下硬, 或下利腸垢, 大小承氣湯	少腹滿, 舌卷, 囊縮, 煩燥, 厥逆, 消渴, 大承氣湯
經病						
直中				裏寒證		
				腹中冷痛, 嘔吐清涎沫, 下利青穀, 但欲寐, 蹠臥, 四肢厥冷, 身痛如被杖, 囊縮, 舌黑而潤, 脈沈細無力, 吐衄		
				附子理中湯	四逆湯	白通加豬膽汁盪
		裏熱證				
腑病 傳經	太陽經證(頭痛發熱), 口渴溺赤, 五苓散	潮熱, 譫語, 狂亂, 不眠, 煩渴, 自汗, 便閉, (未結)白虎湯 (結聚)調胃承氣湯				

1) 《醫學心悟》에서의 傷寒病證의 敘述 編制에 대한 考察

1권에는 [傷寒綱領], [傷寒主治四字論], [經腑論], [陰證有三說], [六氣相雜須辨論] 등을 서술하였고, 2권에는 [傷寒類傷寒辨], [傷寒六經見證法], [太陽經證], [陽明經證], [少陽經證], [太陰經證], [少陰經證], [厥陰經證], [太陽腑病], [陽明腑病], [論裏中之裏], [復論陽明本證用藥法], [論陽明兼證用藥法], [合病/并病], [直中三陰諸證], [兩感], [傷寒兼證], [諸方補遺] 등을 서술하고 있다. 이상의 각 편의 주요 주제를 간략히 살펴보면, [傷寒綱領]에서는 傷寒病의 침입경로를 傳經과 直中으로 분류하였고, [傷寒主治四字論]에서는 傷寒病의 侵入部位를 表裏로, 나타나는 症狀를 寒熱로 설명하였고, [經腑論]에서는 특히 傷寒病이 陽明胃腑로 침입하는 것에 대한 發明이 있었고, [陰證有三說]에서는 傳經3陰病證은 陰證中 熱證이고 直中3陰病證은 陰證中 寒證이고 犯房寒證은 陰證中 極寒證임을 감별하였고, [六氣相雜須辨論]에서는 寒氣의 단독침입인 傷寒病이 6氣가 서로 복합되어 침범하는 감별이 곤란한 病證들 보다 오히려 治療가 쉬울 수 있다는 점을 설명하였고, [傷寒類傷寒辨]에서는

正傷寒의 정의와 범위를 설명하고 傷寒病이 아닌 여러 類傷寒을 감별할 것을 설명하였고, [傷寒六經見證法]에서는 이하 [太陽經證], [陽明經證], [少陽經證], [太陰經證], [少陰經證], [厥陰經證], [太陽腑病], [陽明腑病], [直中三陰諸證] 등의 6經病과 2腑病을 설명하였고, [論裏中之裏]와 [復論陽明本證用藥法], [論陽明兼證用藥法] 등 편에서는 양명위 부병의 중요성을 다시 한번 강조 하였고, [合病/并病]과 [兩感]에서는 2經 이상의 傷寒病에서 시간적으로는 합병/병병이 구분되는 것과 공간적으로는 양감이 되어 위중해지는 것을 설명하였고, [傷寒兼證]에서는 6經의 전경이나 직중에 의한 正病이 아니지만 傷寒病證에서 변화된 많은 病證을 설명하였고, [諸方補遺]에서는 앞의 각 편에서 주요처방으로 다루어지지 않은 그 외의 처방들을 모아놓았다.

이상의 《醫學心悟》 서술을 고찰하여 傷寒病證의 편제를 살펴보면, 1권은 傷寒病의 定意, 範圍, 病證, 辨證 등의 총론적 이론 파트라 볼 수 있고, 2권은 傷寒病證의 六經辨證과 表裏辨證, 주요 處方 解說, 類傷寒과의 鑑別, 2經 이상에서 같이 병이 된 合病, 并病, 兩感 등의 각론적 임상 파트라 볼 수 있다(Table 1). 이후 3권에서는 中風, 傷暑, 疫癘

등의 외감병을 마저 설명하고 3권 後半部 부터 4권까지는 內傷雜病을 다루고, 5권은 婦人疾患, 6권은 外官科疾患을 다루고 있는데, 1권 總論에 이어서 傷寒病證을 가장 먼저 서술하고 있다는 점에서, 程國彭이 傷寒病證의 중요성을 인식하고 있었다고 볼 수 있다.

2) 《醫學心悟》에 나타난 傷寒病證의 病因論의 歸屬에 대한 考察

[醫有徹始徹終之理]에서, '凡病之來, 不過 內傷, 外感, 與不內外傷, 三者而已. 內傷者, 氣病, 血病, 傷食, 以及喜, 怒, 憂, 思, 悲, 恐, 是也. 外感者, 風, 寒, 暑, 濕, 燥, 火, 是也. 不內外傷者, 跌打損傷, 五絕之類, 是也. 病有三因, 不外此矣.'라 하여, 질병의 원인을 三因으로 삼고 있다.

[六氣相雜須辨論]에서, 風氣病(傷風), 寒氣病('脈浮緊, 無汗, 頭痛, 發熱而惡寒者, 傷寒也. 納涼飲冷, 臟受寒侵, 遂至嘔吐痛瀉, 脈沉遲, 手足厥冷, 口鼻氣冷, 此乃夏月中寒之候, 反因避暑太過, 而得之也. '), 暑氣病(傷暑, 中暑, 閉暑), 濕氣病(霍亂)의 4가지 氣病과, 火氣病('風寒暑濕, 四氣動, 而火隨之'), 燥氣病('熱病, 疫病, 傳之臟腑, 大便不通, 則燥氣隨之') 등을 6氣 중 한 개 氣의 單一 外感으로 인한 病證으로 보았고, '風暑相搏, 名曰暑風', '暑濕相搏, 名曰濕溫', '風熱相搏, 名曰風溫', '濕氣兼風, 名曰風濕', '濕氣兼寒, 名曰寒濕', '風寒挾濕, 發爲剛柔二瘧', '濕熱相攻, 發爲五痿', '又況 冬月, 傷寒, 伏藏于筋骨之間肌膚, 至夏, 感熱氣而發者, 名曰熱病' 등을 6氣 중 2, 3개의 氣의 複合 外感으로 보아 구별이 중요하다고 하였다. 그중 寒氣 外感에 대해서는 상풍과 대비되는 상한이라는 傷寒病證과 함께 納涼飲冷, 臟受寒侵 등의 反因避暑太過而得之의 中寒을 따로 나누어 서술하고 있음을 볼 수 있다. 또한 6氣 外感病證 외에 疫癘라는 外感病證을 추가로 제시 하였는데 [論疫]에서 '時疫之症, ..., 來路 兩條, 疫有在天者, 有在人者, ..., 非其時而有其氣, 自人受之, 皆從經絡而入, ..., 斯在天之疫也. 若夫一人之病, 染及一室, 一室之病, 染及一鄉, 一鄉之病, 染及合邑, ...'

乃在人之疫, 以氣相感, 與天無涉.'이라 하여 感染性(infectious) 질환인 天疫과 이것이 다시 사람간의 傳染性(contagious) 질환으로 번지는 人疫으로 구분하였다. 이로 보아 《醫學心悟》는 外感病證을 6氣病證(風, 寒, 暑, 濕, 燥, 火)과 疫癘病證(天疫, 人疫)의 두 가지로 분류하였다고 볼 수 있다.

이상의 《醫學心悟》 서술을 고찰하여 傷寒病證의 病因論의 위치를 귀납하여 살펴보면, 3因病證(內傷, 外感, 不內外傷) 중에서는 外感病證에 속하며, 外感病證(6氣病證, 疫癘) 중에서는 6氣病證에 속하며, 6氣病證(風, 寒, 暑, 濕, 燥, 火) 중에서는 寒氣病證에 속하며, 寒氣病證(傷寒, 中寒) 중에서는 傷寒病證에 속한다고 볼 수 있다(Table 1).

3) 《醫學心悟》에서의 傷寒病證의 定意와 範圍에 대한 考察

[傷寒類傷寒辨]에서, '傷寒者, 冬令感寒之正病也, ..., 霜降以后, 天令嚴寒, 感之而即病者, 正傷寒也. 其症發熱惡寒, 頭項痛, 腰脊強, 身體痛, 但脈浮緊, 無汗, 爲傷寒. 脈浮緩, 有汗, 爲傷風. 寒用麻黃湯, 風用桂枝湯.'

[六氣相雜須辨論]에서, '脈浮緊, 無汗頭痛, 發熱而惡風者, 傷寒也.'

이상의 《醫學心悟》 서술을 고찰하여 傷寒病證의 정의를 살펴보면, 時間적으로는 霜降 이후 嚴冬에, 病因으로는 寒氣를 外感하여, 症狀으로는 發熱惡寒, 頭項痛, 腰脊強, 身體痛을 나타낸다면 이를 傷寒이라고 본다고 그 정의를 밝히고 있으며, 이를 토대로 이후의 서술을 참고하여 傷寒病證에 속하는 질병의 範圍를 살펴보면 狹義의 表實證의 傷寒證인 麻黃湯證뿐 아니라 廣義로는 表虛證의 傷風證인 桂枝湯證을 포함하여, 이후 傷寒과 傷風의 경과에 따른 諸般 病證 변화도 포괄한다고 볼 수 있다.

4) 《醫學心悟》에서의 傷寒病證의 侵入 經路에 대한 考察

[傷寒綱領]에서, '凡看傷寒, 以傳經直中四字, 爲綱領. 傳經者, 由太陽傳陽明, 由陽明傳少陽, 由少陽傳太陰, 由太陰傳少陰, 由少陰傳厥陰, 此名循經傳

也. 亦有越經傳者, 如寒邪初客太陽, 有不傳陽明經, 而徑傳少陽者, 有不傳陽明經, 而徑入陽明腑者, 亦有由陽明, 不傳少陽, 而徑入本腑者, 亦有由少陽, 不傳三陰, 而徑入胃腑者, 亦有傳一二經, 而止者, 亦有始終, 只在一經者. 雖所傳, 各各不同, 其爲傳經則一也. 直中者, 不由陽經傳入, 而徑中三陰者也. 中太陰則病淺, 中少陰則病深, 中厥陰則愈深矣. 此其所當急溫也. 傳經之邪, 在表爲寒, 入里卽爲熱證. 不比直中之邪, 但寒而無熱也.’

[合病并病]에서, ‘合并病者, 傷寒傳經之別名也. 或兩經同病, 或三經同病, 名曰合病, 若一經病未已, 復連及一經, 名曰并病.....治法, 不論三陽三陰, 凡兩經合病, 則用兩經藥同治之, 三經合病, 則用三經藥同治之. 若一經病未瘥, 復并一經, 則其先后緩急輕重而藥之.....然則合病, 并病者, 豈非傷寒傳經之別名歟.’

[兩感]에서, ‘兩感者, 表里雙傳也. 一日, 太陽與少陰同病, 二日, 陽明與太陰同病, 三日, 少陽與厥陰同病. 如在太陽則發熱頭痛, 在少陰則咽干口燥, 在陽明則目痛鼻干, 在太陰則腹滿自利, 在少陽則耳聾脇痛, 在厥陰則煩滿囊縮. 表里并傳, 爲禍最速, 此論傳經之兩感也. 又如仲景所謂“少陰證反發熱, 用麻黃附子細辛湯”者, 此論直中之兩感也. 故表里并見, 陰陽雙傳也, 其病至暴, 倘治失其宜, 去生遠矣.’

이상의 《醫學心悟》 서술을 고찰하여 傷寒病證의 침입경로를 살펴보면, 傳經과 直中이 가장 대표적이라고 하였다. 대개 寒氣가 太陽經에 처음 침입하고 이후 陽明, 少陽, 太陰, 少陰, 厥陰經으로 전달하는 것이 일반적이기는 하지만(循經傳), 바로 다음 經을 뛰어넘어 그 다음 經으로 전경하는 경우(越經傳), 이후 1, 2經만 傳經한다거나 아예 한 經에만 머무르는 경우도 있다고 하였으며, 3陰經에서는 傳經 말고도 寒氣가 直中하는 경우도 있다고 하였다. 또 그 외에도 6經中 2, 3經이 같은 時間帶에 症狀를 보이는 合病, 并病, 兩感도 있다고 서술한다. 즉 시간적으로 同時에 2, 3經을 같이 침범하면 合病이라 하고, 한 經의 병이 아직 낫지 않았는데도 시간이 조금 지나면서 다른 經病이 또 추가

된 것을 并病이라 하였고, 表裏관계의 經絡에 同時에 寒氣가 침범하여 매우 위험한 것을 兩感이라 하였다(Table 1).

5) 《醫學心悟》에서의 傷寒病證의 侵入 部位 중 六經에 따른 辨證 考察

[傷寒六經見證法]에서, ‘六經者, 太陽陽明少陽太陰少陰厥陰也. 三陽, 有經有腑, 三陰有傳有中. 有太陽之經, 卽有太陽之腑, 膀胱是也. 有陽明之經, 卽有陽明之腑, 胃是也. 有少陽之經, 卽有少陽之腑, 膽是也, 然膽爲清淨之腑, 無出入之路, 故治法如經也. 三陰, 有傳經者, 由三陽而傳入三陰, 此熱邪也. 有中者, 初起不由陽經傳入而直中三陰, 此寒邪也.’

[太陽經證]에서, ‘太陽經病, 頭痛, 發熱, 項脊強, 身體痛, 鼻鳴, 干嘔, 惡風, 自汗, 脈浮緩者, 名曰中風, 宜解肌, 桂枝湯主之. 若前症悉具, 惡寒, 無汗, 脈浮緊, 或喘嗽者, 名曰傷寒, 宜發表, 麻黃湯主之. 桂枝湯方...麻黃湯方...加味香蘇散...柴葛解肌湯...’

[陽明經證]에서, ‘陽明經病, 目痛, 鼻干, 唇焦, 漱水不欲咽, 脈長, 此陽明本經證, 其經去太陽不遠, 亦有頭痛, 發熱, 宜用 葛根湯解肌, 不可誤認爲腑病, 而用清涼攻下之法, 葛根湯...’

[少陽經證]에서, ‘少陽經病, 目眩, 口苦, 耳聾, 胸滿, 脇痛, 寒熱往來, 嘔吐, 頭汗, 盜汗, 舌滑, 脈弦, 此少陽經受病, 宜用小柴胡湯和解之, 小柴胡湯...’

[太陰經證]에서, ‘太陰經病, 自古混同立言, 故方藥多錯亂, 今細按之, 有三法焉, 夫太陰, 有傳經之邪, 有直中之邪, 有誤下內陷之邪, 不可不辨也. 如經所謂“腹滿, 噎干”者, 此傳經之陽邪. 法當用小柴胡去人參加芍藥以和之, 不已則下之. 經又謂“腹滿而吐, 食不下, 自利益甚, 時腹自痛”者, 此直中之寒邪也, 法當理中湯以溫之. 又謂“太陽證, 反下之, 因而腹滿時痛者, 此誤下內陷之邪也, 法當用 桂枝加大黃湯, 大實痛者, 桂枝加大黃湯, 以是知, 傳經之邪, 宜用大小柴胡輩, 直中之邪, 宜理中, 誤下內陷之邪, 宜用桂枝湯加減法, 今先舉 傳入太陰者言之, 其見症也, 腹滿痛, 噎干, 脈沉實, 大柴胡湯主之, 若自利, 去大黃加黃連以清之. 大柴胡湯...’

[少陰經證]에서, ‘少陰經病, 有傳有中, 今先舉 傳經者言之, 見症也, 口燥, 咽干而渴, 或咽痛, 或下利清水, 色純青, 心下硬, 或下利腸垢, 目不明, 大小承氣湯并主之. 小承氣湯... 甘桔湯...’

[厥陰經證]에서, ‘厥陰經病, 亦有傳有中, 今先舉 傳經者言之, 其見症也, 少腹滿, 舌卷, 囊縮, 煩燥, 厥逆, 消渴, 大承氣湯主之, 大承氣湯...’

[太陽腑病]에서, ‘太陽腑者, 足太陽膀胱是也. 膀胱有經有腑, 邪在于經則頭痛發熱, 邪在于腑則口渴溺赤, 外顯太陽經病, 而兼口渴溺赤者, 此溺澀不通, 乃太陽腑病, 與他臟無涉也, 五苓散主之, 若表證未罷, 可與散劑同用. 五苓散...’

[陽明腑病]에서, ‘足陽明胃, 有經有腑, 經者徑也, 猶路徑然, 腑者器也, 所以盛水谷者也. 邪在于經, 不過目痛, 鼻干, 唇焦漱水而已. 邪既入腑, 則 潮熱, 譫語, 狂亂, 不得眠, 煩渴, 自汗, 便閉諸症生焉, 白虎湯承氣湯并主之. 但陽明腑病, 有由本經入本腑者, 有由太陽少陽入本腑者, 有由三陰經 入本腑者, 來路不同, 見證則一, 治者詳之. 白虎湯方... 調胃承氣湯...’

[直中三陰諸證]에서, ‘直中者, 初起不由陽經傳入, 而徑中三陰者也. 中太陰, 宜用理中湯, 中少陰, 宜用四逆湯, 中厥陰, 宜用白通加豬膽汁湯. 大抵臟受寒侵, 不溫則殆, 急投辛熱, 不可遲緩. 附子理中湯... 四逆湯... 白通加豬膽汁湯... 里中安蛔散...’

[傷寒兼證]에서, ‘傷寒兼證者, 非傳經六經之正病, 亦非直中三陰之正病, 而實爲傷寒所恒有之症, 故皆以“兼證”名之. 其間 有見于手經者, 有因誤治而變症者, 有病中調攝失宜而變症者, 有病氣相傳染而變症者. 臨症之工, 按法取之, 曲盡其情, 則傷寒無余蘊矣.’

이상의 《醫學心悟》 서술을 고찰하여 傷寒病證의 病位를 살펴보면, 크게는 3陽과 3陰의 6經 病位와 太陽膀胱腑와 陽明胃腑의 2腑 病位라고 서술하고 있으며, 이것이 발전하여 六經辨證이라는 큰 줄기를 만들어내고 있다. 3陽經病은 傳經寒證으로 單一하면서 太陽, 陽明은 腑病을 추가하였고, 3陰經病은 傳經熱證과 直中寒證으로 二分하였다. 위 항에서 살펴본 바 있듯이 6經 病位에서도 2, 3經이

같이 병이 나는 合病, 并病, 兩感 등이 침입경로로서만이 아니라 病位로서도 취급되어 있음을 알 수 있다(Table 1, 2). 또한 傷寒兼證을 정의함에 있어서 手經의 症狀이라는 등 원인을 제시하였는데, 이로 보아 6經은 구체적으로는 足經으로 이해하고 있다고 볼 수 있다.

6) 《醫學心悟》에서의 傷寒病證의 侵入 部位증 表裏에 따른 辨證 考察

[傷寒主治四字論]에서, ‘傷寒主治四字者, 表裏寒熱也. 太陽陽明, 爲表, 太陰少陰厥陰, 爲里, 少陽, 居表里之間, 謂之半表半里. 凡傷寒, 自陽經傳入者, 爲熱邪, 不由陽經傳入, 而直入三陰經者, 謂之中寒, 則爲寒邪 此皆前人要旨也. 而予更即表里寒熱四字, 舉八言以晰之, 任傷寒千變萬化, 總不出此. 夫傷寒症, 有表寒, 有里寒, 有表熱, 有里熱, 有表里皆熱, 有表里皆寒, 有表寒里熱, 有表熱里寒. 何謂表寒, 傷寒初客太陽... 陽明... 少陽... 其理一也. 何謂里寒, 凡傷寒, 不由陽經傳入, 而直入陰經... 何謂表熱... 曰溫病... 曰熱病. 何謂里熱, 凡傷寒漸次傳里, 與夫春溫夏熱之症熱邪入里... 何謂表里皆熱, 如傷寒陽明證傳于本腑... 正傷寒有此而溫熱之病更多有此... 何謂表里皆寒, 凡傷寒表受寒邪, 更兼直中于里... 何謂表寒里熱, 兩感熱證, 一日太陽與少陰同病, 二日陽明與太陰同病, 三日少陽與厥陰同病, 三陽 爲寒, 三陰已成熱證... 火郁在內, 而加以外感, 亦爲里熱表寒之候, 火亢已極, 反兼水化... 其里實熱, 而表似寒, 何謂表熱里寒, 本體虛寒, 而外感溫熱之邪... 陰寒在下, 逼其無根失守之火, 發揚于上... 傷寒變證, 萬有不齊, 而總不外乎表里寒熱四字.’

이상의 《醫學心悟》 서술을 고찰하여 傷寒病證의 表裏寒熱辨證을 살펴보면, [傷寒主治四字論]에서는 表, 裏, 寒, 熱을 기준으로 傷寒病證을 나누고 있는데, 이를 [傷寒六經見證法]과 連繫하여 보면, 3陽經證을 表寒證으로, 傳經3陰經證을 裏熱證으로, 直中3陰經證을 裏寒證으로, 陽明腑病을 裏熱證으로 분석한다는 것을 확인할 수 있다(Table 2). 이렇듯 六經辨證을 表裏寒熱辨證으로 理解할 수 있다는

論理는, 表裏辨證의 擴張版인 八綱辨證과 六經辨證이 相互 對峙되는 辨證道具가 아니고 交集을 갖거나 相互 互換될 수 있다는 理論的 根據가 됨을 보여준다고 볼 수 있다.

7) 《醫學心悟》에서의 傷寒病證의 兼證에 대한 考察

[傷寒兼證]에서, '傷寒兼證者, 非傳經六經之正病, 亦非直中三陰之正病, 而實爲傷寒所恒有之症, 故皆以“兼證”名之. 其間 有見于手經者, 有因誤治而變症者, 有病中調攝失宜而變症者, 有病氣相傳染而變症者. 臨症之工, 按法取之, 曲盡其情, 則傷寒無余蘊矣.'

이상의 《醫學心悟》 서술을 고찰하여 傷寒病證에서 兼證의 定義를 살펴보면 '傳經六經病도 아니고 直中三陰經病도 아니지만 傷寒病에서 恒常 있는 症狀들'이라는 다소 추상적인 定義를 하고 있으며, 傷寒兼證의 發生 理由는 傷寒病의 一般의인 侵入 部位인 足經이 아니고 '手經에 침범한 경우, 誤治로 變症된 경우, 罹患中 調理를 잘못하여 變症된 경우, 病氣들이 서로 傳染이 되어 變症된 경우가 있다고 하였다. 이는 臨床經驗의으로 類傷寒은 아니고 正傷寒 쪽에 所屬되기는 하지만 그 病機가 약간 다른 症狀들이 있으며, 따라서 그 治療도 典型的인 六經辨證만으로는 감당하기가 쉽지 않으니 六淫辨證이나 臟腑辨證 또는 八綱辨證 등의 다양한 診斷治療體系를 講究하여야 한다고 서술한 것이다. 이하에 傷寒兼證 41種을 提示하고 있는데, 이를 發生 理由에 따라 구분하여 본다면, 手經 發病은 咳嗽(手太陰肺), 驚悸(手少陰心), 鬱冒(手厥陰心包) 등, 誤治 變症은 動陰血, 結胸/痞氣 除中, 壞病 등, 調攝失宜 變症은 勞復/食復/女勞復 등, 病氣相傳染 變症은 陰陽易 등을 예시로 볼 수 있다. 특이한 것은 太陽膀胱腑病에서는 蓄水證만을 서술하고 蓄血證은 傷寒兼證으로 소속시켰다(Table 1).

8) 《醫學心悟》에서의 傷寒病證의 類傷寒과의 鑑別에 대한 考察

[傷寒類傷寒辨]에서, '傷寒者, 冬令感寒之, 正病也. 類傷寒者, 與傷寒相似而實不同也. 世人, 一見發

熱, 輒曰傷寒, 率爾發表, 表之不去, 則以和解, 清涼, 諸法繼之. 其間有對證而即愈者, 有不對證而不愈者, 有幸愈而垂危復生者, 皆由施治之初, 辨證未明也.... 霜降以后, 天令嚴寒, 感之而即病者, 正傷寒也. 其症發熱惡寒, 頭項痛, 腰脊強, 身體痛, 但脈浮緊, 無汗, 爲傷寒. 脈浮緩, 有汗, 爲傷風. 寒用麻黃湯, 風用桂枝湯.... 冬時感寒不即發, 伏藏于肌膚, 至春, 因溫氣感觸, 而發者, 曰溫病, 春猶不發, 至夏, 因熱氣感觸, 而后發者, 曰熱病.... 四時之中, 有不頭痛發熱, 卒然惡寒厥冷, 口鼻氣冷, 嘔吐痛瀉, 面青脈遲者, 中寒也.... 冬時, 當寒不寒, 乃更溫暖, 因而衣被單薄, 以致感寒而病者, 冬溫也.... 夏秋之間, 天時暴寒, 人感之而即病者, 時行寒疫也.... 亦有時非寒疫, 而其人乘風取冷, 遂至頭痛發熱者, 名曰感冒.... 夏月有病, 頭痛身熱, 自汗煩渴者, 傷暑也.... 夏月有病, 頭痛發熱, 身重腹滿, 譫語自汗, 兩脛逆冷者.... 名曰濕溫.... 頭痛身熱, 與傷寒同, 而其人, 身重, 默默但欲眠, 鼻息鼾, 語言難出, 四肢不收者, 風溫也.... 發熱惡寒, 似傷寒, 而脈細, 身重, 不能自轉側, 或頭汗出者, 風濕也.... 病人, 嘔吐而利, 或頭痛腹痛, 惡寒發熱者, 霍亂也.... 病人, 身熱面赤, 目脈赤, 項強, 獨頭搖, 卒然口噤, 背反僵者, 瘧也.... 發熱, 似傷寒, 但身不痛, 右手氣口脈緊, 中脘痞悶, 噎腐吞酸者, 此傷食也.... 病人, 煩熱, 似傷寒, 而脈來虛軟無力, 頭痛時止時作, 肢體倦怠, 語言懶怯者, 虛煩也.... 病痰喘, 似傷寒, 但胸滿氣急, 脈弦滑者, 痰也.... 濕邪, 惡寒發熱, 與傷寒相似, 而病起自脚, 兩脛腫滿者, 脚氣也.... 病人, 脈浮數, 發熱惡寒, 而痛偏着一處, 飲食如常者, 蓄積有膿也.... 其人, 或從高墜下, 跌撲損傷, 或盛怒叫呼, 七情過度, 或過于作勞, 發熱, 似傷寒, 胸腹脇間有痛處, 着而不移, 手不可按者, 蓄血也.... 以上諸證, 有與傷寒相類, 而治法不同者, 有與傷寒相似, 而實不同類者, 亦有傷寒與雜證相兼, 而互至者. 務在臨病之初, 辨明投劑, 庶一七回春, 實實虛虛之禍可免矣.

이상의 《醫學心悟》 서술을 고찰하여 正傷寒과는 다른 類傷寒의 鑑別을 살펴보면, 비록 發熱이라는 症狀 등이 비슷하기는 하나 그 原因과 症狀이

다른 것이므로 구분 없이 치료하는 것에 대한不可함을 말함과 함께 이를 잘 감별하지 않고 무조건적으로 傷寒 治法을 사용하는 世態를警戒하였다. 類傷寒에 속한다고 본 16種의 病證을 각각 原因과 鑑別點, 處方 등을 설명하고 있으며, 이들을 病因別로 分類하여 보면, 溫熱病, 中寒, 冬溫病, 時行寒疫/感冒, 傷暑, 濕溫, 風溫, 風濕, 霍亂, 瘧瘧病 등은 外感系列의 類傷寒으로, 飲食傷, 虛煩, 痰飲, 脚氣, 蓄膿, 蓄血 등은 內傷系列의 類傷寒으로 볼 수 있겠다(Table 1).

2. 傷寒病의 病證體系와 六經辨證體系를 《醫學心悟》와 《實用中醫內科表典》를 圖表比較

1) 《實用中醫內科表典》의 六經辨證 圖表와 위의 歷代 傷寒病과 《傷寒論》 및 그 辨證體系에 대한 研究 著作들은 매우 많았다. 그 중에서도 최근의 《圖說傷寒論》, 《傷寒論圖表解》, 《中醫臨床手冊》, 《中醫150證候辨證論治輯要》, 《實用中醫內科表典》 등의 圖表化 著作들에서 病證과 辨證의 概念 整理가 體系的으로 되어 있는 것을 볼 수 있다. 著者は 앞에서 살펴본 바의 《醫學心悟》에서의 傷寒病의 病證體系(Table 1)와 六經辨證體系(Table 2)의 圖表化 作業 成果物을, 위의 여러 圖表化 著作들과 비교해보는 것도 의미가 있을 것으로 판단되었다. 그중 《實用中醫內科表典》은 1993년 余若海의 著作으로 上編에서는 基礎學說과 四診, 辨證 등의 基礎理論을 도표화하였고, 中編에서는 각종 症狀, 徵候와 疾病을 臨床辨證하여 도표화하였고, 下編에서는 藥物과 方劑를 도표화하였다. 특

히 上編의 辨證 파트는 病因辨證(六淫辨證, 七情辨證, 飲食勞倦辨證), 八綱辨證(表裏辨證, 寒熱辨證, 虛實辨證, 陰陽辨證), 臟腑辨證(心與小腸病辨證, 肺與大腸病辨證, 脾與胃病辨證, 肝與膽病辨證, 腎與膀胱病辨證, 臟腑兼證辨證), 六經辨證(太陽病, 陽明病, 少陽丙, 太陰病, 少陰病, 厥陰病), 衛氣營血辨證(衛分證, 氣分證, 營分證, 血分證), 氣血津液辨證(氣病, 血病, 津液病)과 三焦辨證(上焦辨證, 中焦辨證, 下焦辨證)으로 세분하였는데, 歷代諸家說의 합리적인 정리를 통하여 변증을 체계적으로 분류하고, 다시 이를 도표화하였다. 또한 中篇의 東洋醫學 위주의 症候辨證診療(發熱症候, 諸痛症候, 消化症候, 心神症候 등)와 함께 西洋醫學 위주의 疾病辨證診療(傳染病, 呼吸系統疾病, 循環系統疾病, 消化系統疾病 등)을 같이 분석하고 도표화하여 中西醫結合에도 노력을 한 저작이다. 저자가 보기에 특히 六經辨證의 도표(Table 3)는 歷代諸家說의 合理的 整理로 보였으며 특히 정밀성과 체계성이 위의 여러 도표화 저작 중에서도 참고하고 비교하기가 수월한 저작으로 판단되었다. 이에 《醫學心悟》를 圖表化한 著者の 成果物과 《實用中醫內科表典》의 六經辨證 圖表(Table 3)를 비교하여 이 두 저작에서의 傷寒病의 病證體系와 六經辨證體系의 차이를 알아 보기로 하였다. 그러나 비교의 전제는, 다만 두 著作物의 圖表에서의 차이점 등을 분석하는 것이며, 行間의 깊은 의미 고찰이나 내용의 옳고 그름의 문제 등의 모든 歷代諸家 論意와 비교를 한 것은 아니라는 점을 밝히고 시작한다.

Table 3. The Six Meridian Pattern Identification (六經辨證) of Shanghan Disease(傷寒病) Quoted from 《Shiyongzhongyineikebiaodian (實用中醫內科表典)》

證候	病機	主要脈證	治法	方例	備考
經證	中風證	表虛	發熱, 有汗, 惡風, 脈浮數	調和榮衛	桂枝湯
	傷寒證	表實	發熱輕或無, 無汗, 惡寒, 脈浮緊	辛溫發汗	麻黃湯
	溫熱證	表熱	發熱, 不惡寒, 口渴, 咳嗽, 脈浮數	辛涼解表	銀翹散
太陽病	蓄水證	太陽經邪及腑, 傷于氣分	渴欲飲水, 水入即吐, 小腹胀滿, 小便不利, 脈浮	外疎內利	五苓散
	蓄血證	太陽經邪及腑, 傷于血分	小腹急結或硬滿, 精神如狂, 甚則發狂, 小便自利, 舌紫, 脈澀	瀉熱破瘀	桃仁承氣湯, 抵當湯
	兼證	兼經輸不利	兼項背強几几	解肌驅風	桂枝加葛根湯
		兼脈氣上逆	兼胸滿氣喘	兼利肺氣	桂枝加厚朴杏仁湯
陽明病	兼經輸不利	兼項背強几几	兼疎經脈	葛根湯	
	傷寒兼證	外寒內飲	兼咳嗽, 咯清稀白痰	散寒瀉飲	小青龍湯
		外寒內熱	兼煩燥, 精神不安	發汗清熱	大青龍湯
變證	經證	裏熱熾盛	身熱汗出, 大熱, 大汗, 大渴, 脈洪大	清熱生津	白虎湯
	腑證	燥屎內結, 腑氣不通	日晡潮熱, 煩燥譫語, 服滿疼痛, 拒按, 便秘不通, 脈沈實有力	瀉滯燥結	大承氣湯
	濕熱發黃證	濕熱相蒸, 膽汁外溢	一身面目皆黃, 色鮮明, 心煩口渴, 服滿, 大便不爽, 小便短赤, 苔黃膩, 脈滑數	清熱利濕	茵陳蒿湯
	蓄血證	胃腸久有瘀血, 又與邪熱相合	陽明病患者, 大便雖硬却反易下, 色黑而亮, 其人善忘, 口燥欲飲而不能咽者	破瘀瀉熱	抵當湯
少陽病	主證	在半表半裏, 肝膽氣鬱	口苦咽乾, 目眩, 往來寒熱, 胸脇苦滿, 默默不欲飲食, 心煩喜嘔, 舌薄白, 脈絃	和解少陽	小柴胡湯
	兼太陽經證	太陽少陽并病	發熱微惡寒, 肢節煩痛, 微嘔, 胃脘支結, 鬱悶不舒	兩解太陽少陽	柴胡桂枝湯
	兼陽明經證	少陽陽明結熱	嘔不止, 心下急, 鬱鬱微煩	兩解陽明少陽	大柴胡湯
兼脾寒證	少陽太陽并病	胸脇滿或痛, 或痛繞肩背, 口苦心煩, 不欲食, 大便溏薄, 日二三行, 或見腹脹, 脈弦遲無力, 苔白	和解少陽兼以溫脾	柴胡桂枝乾薑湯	
太陰病	脾胃虛寒	腹滿嘔吐, 食慾不振, 腹瀉時痛, 喜溫, 喜按, 口不渴, 舌淡苔白, 脈遲或緩	溫中散寒	理中湯	
少陰病	陽虛寒證	陰寒內盛	無熱惡寒, 手足逆冷, 但欲寐, 或自利不渴, 舌淡苔白, 脈遲或緩	急溫少陰	四逆湯
	陰勝格陽	拒陽于外	手足逆冷, 下痢清谷, 不惡寒, 面赤, 脈微欲絕	回陽救逆	通脈四逆湯
	陽虛水泛	水邪泛濫	眩暈, 心下悸, 站立不穩, 小便不利, 或腹痛下痢, 面色黧黑, 苔水滑, 脈沈弦	溫陽利水	真武湯
	陰虛熱證	心腎不交	口燥咽乾, 心煩不得眠, 小便黃, 舌紅絳, 脈細數	滋水瀉火	黃連阿膠湯
厥陰病	陰虛水停	水與熱結	咳而嘔渴, 心煩不得眠, 小便不利, 舌紅苔白, 脈弦細數	育陰利水清熱	豬苓湯
厥陰病	血虛寒證	陽虛陰盛, 不相順接	無熱惡寒, 舌淡, 脈微細欲絕	回陽救逆 溫通血脈	四逆湯 當歸四逆湯
	熱厥	熱蘊于內, 阻陽于外	煩熱口渴, 小便黃赤, 苔黃, 脈滑	清熱和陽 斂陰瀉熱	白虎湯 四逆散
	陽鬱發厥	氣虛不能溫通, 清陽不展	手足厥逆, 或咳, 或悸, 或小便不利, 或腹中痛, 或裏急後重	補氣回陽	六君子湯加味
	蛔厥	寒熱錯雜, 蛔蟲因病上搖	消渴, 氣上撞心, 心中疼熱, 饑而不欲食, 食則吐蛔, 下利不止	調理寒熱 和胃驅蛔	烏梅丸

六經辨證是東漢張仲景在《傷寒論》中提出的一種辨證方法, 用太陽, 陽明, 少陽, 太陰, 少陰, 厥陰六經分證的方法, 分析外感寒邪引起的一系列病理變化及其傳變規律。從病變部位來分, 太陽主表, 陽明主裏, 少陽半表半裏, 三陰統屬於裏。從正邪關係和病變性質分, 凡正盛邪實, 表現為裏為實的, 多半屬三陽病證; 凡正虛邪衰, 表現為虛為寒的, 多屬三陰病證。六經病有相互傳變證候, 病邪傳變大多自表而裏, 由實而虛; 然在正復邪衰的情況下, 亦可由裏達表, 由虛轉實。六經辨證對臨床治療急性熱性病及流行性疾患, 起着一定的指導作用。

2) 《醫學心悟》와 《實用中醫內科表典》의 圖表比較

이하 두 저작의 도표를 비교를 위하여, 먼저 전체적인 큰 틀에서의 차이를 비교하고, 이후 六經辨證에서의 各經마다의 차이를 비교하였다.

(1) 전체적인 큰 틀의 비교

전체적으로, 《醫學心悟》의 傷寒病證과 六經辨證에 대한 저작의 도표화 결과물(Table 1, 2)을 《實用中醫內科表典》의 도표(Table 3)와 비교하여 보면, 《實用中醫內科表典》의 도표가 훨씬 세세한 부분까지 도표화 작업이 되어 있음을 볼 수 있다. 즉 《醫學心悟》를 분석한 傷寒病證體系에 대한 圖表化와 六經辨證의 圖表化가 모두 간략한 면이 있고, 특히 傷寒病證體系의 도표는 總論의인 내용의 개괄을 많이 담고 있으나 六經辨證體系의 도표는 《實用中醫內科表典》과 비교할 때 많이 간략하다는 점을 볼 수 있다.

① 《醫學心悟》에서는 발병 경로를 따라 傳經과 直中으로 구분하였는데, 《實用中醫內科表典》에는 傳經과 直中으로 구분하지는 않았다. 直中은 특히 3陰經病에서 다루어지는 중요한 문제인데, 《實用中醫內科表典》에서는 傳經에 대해서는 ‘熱證’으로, 直中에 대해서는 ‘寒證’으로 바꾸어 표기한 것으로 보인다. 즉 《醫學心悟》에서는 3陰經病을 傳經裏熱證과 直中裏寒證으로 分析하였으나, 《實用中醫內科表典》에서는 太陰經病에서는 傳經裏熱證의 개념이 없이 直中裏寒證의 개념인 ‘脾胃虛寒’의 단일 병증만 있는 것으로 표기하였고, 少陰經病에서는 傳經裏熱證의 개념을 少陰熱化證으로, 直中裏寒證의 개념을 少陰寒化證으로 표기하였고, 厥陰經病에서는 傳經裏熱證의 개념을 熱厥證과 陽鬱發厥로, 直中裏寒證의 개념을 血虛寒證으로 표기하였다.

이를 고찰해보면, 《醫學心悟》는 寒邪의 침입이라는 外感病에서의 주요 침입 경로와 변화 과정을 표현하는 傳經과 直中이라는 용어를 선택한 것으로 보이며, 《實用中醫內科表典》에서는 外感病에 限定되는 傳經과 直中이라는 용어보다는 일반

적인 八綱辨證의 개념, 즉 內傷雜病까지도 아우를 수 있는 寒證과 熱證이라는 일반적이면서도 확장 가능한 용어를 선택한 것으로 보인다.

② 또한 《醫學心悟》에서는 3陰經病的 直中에 의한 症狀 설명을, 동일한 《醫學心悟》의 앞의 3陽經病이나 太陽腑病, 陽明腑病 및 3陰經病的 傳經에서처럼 각 챕터를 독립하여 설명하지 않고, [直中三陰諸證]이라는 단일 챕터로 묶어서 太陰經病, 少陰經病, 厥陰經病的 증상을 한꺼번에 설명하였다. 이는 直中에 의한 3陰經病 裏寒證의 증상이 확연히 구분되어지지 않는다고 본 것이며, 같은 3陰經病이라도 傳經에 의한 裏熱證은 독립 챕터로 분류할 만큼 확연히 傳經 기전에 의한 症狀과 治法에 차이가 있는 것과는 다르다고 본 것이다. 그러면서도 直中 太陰經病에는 附子理中湯, 直中 少陰經病에는 四逆湯, 直中 厥陰經病에는 白通加豬膽汁湯을 배속한 것을 볼 때, 비록 증상은 3陰經 直中이 모두 비슷한 면이 있지만 최종적인 處方 구분은 필요하다고 본 것이다.

(2) 六經辨證의 各經 비교

이상에서 두 저작의 전체적인 면의 차이점을 살펴보고, 이하에서는 6경의 각 경마다의 차이점을 비교하여 본다.

① 太陽病

太陽病에서의 두 저작의 차이는 다음과 같이 세 개로 찾아볼 수 있었다. 첫째로, 經病에 대해서 《醫學心悟》에서는 傷寒과 中風으로 2分하였으나, 《實用中醫內科表典》에서는 傷寒(表實), 中風(表虛) 외에 溫熱(表熱)로 3分하였다. 그러나 《醫學心悟》에서도 [傷寒主治四字論]에서, ‘何謂表熱...曰溫病...曰熱病.’이라 하여 表熱證에 대한 인식을 갖고 있었으며, 더욱이 [太陽經證]에서, ‘太陽經病... 柴葛解肌湯. 治春溫夏熱之病, 其症發熱頭痛, 與正傷寒同, 但佛惡寒而口渴, 與正傷寒異耳, 本方主之...’이라 하여 구체적인 처방까지 제시한 것을 볼 수 있다. 그러나, [傷寒類傷寒辨]에서, ‘霜降以后, 天令嚴寒, 感之而即病者, 正傷寒也. 其症 發熱惡寒, 頭項痛,

腰脊強, 身體痛. 但脈浮緊, 無汗, 爲傷寒. 脈浮緩, 有汗, 爲傷風. 寒用麻黃湯, 風用桂枝湯.... 冬時感寒不即發, 伏藏于肌膚, 至春, 因溫氣感觸, 而發者, 曰溫病, 春猶不發, 至夏, 因熱氣感觸, 而后發者, 曰熱病'이라 하여 溫病, 熱病的 表熱證은 正傷寒이 아니라 類傷寒이라 정의하고 분류를 달리 하고 있는 것을 볼 수 있다. 둘째로, 太陽 腑病에 대해서 《醫學心悟》에서는 蓄水證 하나만을 포함하였으나, 《實用中醫內科表典》에서는 蓄水證, 蓄血證으로 2분하였다. 그렇다고 《醫學心悟》가 傷寒病에서 蓄血證을 제외한 것은 아니며, 蓄血證을 太陽 腑病으로 분류하지 않고 따로 傷寒 兼證의 41症의 하나로 별도로 분류하고 있음을 알 수 있다. 셋째로, 兼證에 대해서는 《醫學心悟》에서는 傷寒 兼證을 위의 蓄血證을 포함한 41종의 병증을 [傷寒兼證]이라고 한 데 묶어 독립 챕터로 만들었으나, 《實用中醫內科表典》에서는 이를 太陽病 兼證, 陽明病 變症, 少陽病 兼證 및 三陰經病 등 속에 분산 배치하였다. 이로보아 전체적으로 太陽病에 대해서는 두 저작이 세세한 분류의 차이는 있지만, 큰 뜻에서의 개념은 공유하는 것으로 볼 수 있다.

② 陽明病

《醫學心悟》에서는 [陽明經證]에서, '陽明經病, 目痛, 鼻干, 唇焦, 漱水不欲咽, 脈長, 此陽明本經證, 其經去太陽不遠, 亦有頭痛, 發熱, 宜用 葛根湯解肌, 不可誤認爲腑病, 而用清涼攻下之法, 葛根湯...', [陽明腑病]에서, '足陽明胃.... 邪在于經, 不過目痛, 鼻干, 唇焦漱水而已. 邪既入腑, 則 潮熱, 譫語, 狂亂, 不得眠, 煩渴, 自汗, 便閉諸症生焉, 白虎湯承氣湯并主之.'이라 하여, 陽明 經病을 表寒證으로 보는 시각과 함께 《傷寒論》을 보충하는 程國彭 創方的 葛根湯(陽明經病-葛根 升麻 秦艽 荊芥 赤芍 蘇葉 白芷 甘草 生薑)을 마련하였고(仲景方 葛根湯(太陽經病-葛根 麻黃 桂枝 芍藥 生薑 大棗 炙甘)과는 同名異方임), 陽明 腑病은 裏熱證으로 보고 다시 大便의 燥結 與否로 나누어 白虎湯과 調胃承氣湯을 쓴다고 정리하였다. 그러나 《實用中醫內科表典》

에서는 程國彭의 陽明 經病의 症狀, 治法, 處方과는 다르게, '身熱汗自出, 不惡寒反惡熱'하는 陽明病 症狀에 더해 '大熱, 大汗, 大渴, 脈洪大'하는 증상을 陽明 經證이라 定意하고 白虎湯을 쓴다 하였고, 潮熱, 譫語, 腹痛, 拒按, 便秘不通, 脈沈實有力이 더해지면 陽明 腑病으로 정의하고 大承氣湯을 쓴다 하였다. 이로 보아 陽明 經證에 대해서는 두 저작이 확연히 다른 입장이라는 것을 볼 수 있다.

③ 少陽病

少陽病에 대해서는 두 저작이 큰 차이가 없는 것으로 볼 수 있다.

④ 太陰病

위에서 언급한 대로 《醫學心悟》에서는 三陰經病을 傳經 裏熱證과 直中 裏寒證으로 2분하고 있는 바, [太陰經證]에서, '太陰經病.... 如經所謂 "腹滿, 噎干"者, 此傳經之陽邪, 法當用小柴胡去人參加芍藥以和之, 不已則下之. 經又謂 "腹滿而吐, 食不下, 自利益甚, 時腹自痛"者, 此直中之寒邪也, 法當理中湯以溫之.... 傳經之邪, 宜用大小柴胡輩, 直中之邪, 宜理中....'이라 하여 傳經 裏熱證의 太陰病이 있음과 이 때 大柴胡湯 등을 쓴다고 하였다. 그러나 《實用中醫內科表典》에서는 이런 傳經 裏熱證에 대한 언급은 없고, 다만 '脾胃虛寒'證 만을 제시하고 처방은 直中 裏寒證의 太陰病 처방인 附子理中湯을 제시하였다. 이로 보건대, 《實用中醫內科表典》에서는 太陰病은 熱證은 없고 寒證만 있는 것으로 보고 있다는 것을 알 수 있다. 이 또한 두 저작이 확연히 다른 입장이라는 것을 볼 수 있다.

⑤ 少陰病

《醫學心悟》에서는 少陰病 역시 傳經 裏熱證과 直中 裏寒證으로 2분 하고 있으며, 《實用中醫內科表典》에서는 少陰 寒化證과 少陰 熱化證으로 구분하고 있다. 그 중 少陰 寒化證은 少陰 直中 裏寒證과 개념 및 처방에 일치성이 있다고 볼 수 있으나, 少陰 熱化證은 少陰 傳經 裏熱證과 개념은 유사하지만 구체적인 처방에서는 약간 상이하다고 볼 수 있다. 아마도 《醫學心悟》의 一貫된 傳經

裏熱證의 統一성과 [傷寒兼證]의 獨立성에 비해서 《實用中醫內科表典》이 8綱辨證 위주의 체계를 세우면서 약간의 차이가 보이는 것으로 보이며, 이 또한 少陰病에 대해서도 두 저작의 큰 차이로 볼 수는 없을 것 같다.

⑥ 厥陰病

《醫學心悟》에서는 厥陰病 역시 傳經 裏熱證과 直中 裏寒證으로 2분 하고 있으며, 《實用中醫內科表典》에서는 血虛寒證, 熱厥, 陽鬱發厥, 蛔厥로 나누고 있는데, 이는 血虛寒證과 陽鬱發厥은 寒證으로, 熱厥은 熱證으로, 蛔厥은 寒熱錯雜證으로 설명할 수 있겠다. 이로 보아 큰 뜻에서는 《醫學心悟》와 《實用中醫內科表典》이 거의 비슷하게 寒熱 개념으로 보고 있다고 볼 수 있으나, 다만 《醫學心悟》에서의 白通加豬膽汁湯의 厥陰病 代表方으로서의 지위는 사실 그리 강조될 정도는 아닌 것으로 보아야 할 것이다.

III. 결 론

著者は 一次的으로 《醫學心悟》를 바탕으로 程國彭의 傷寒病證과 六經辨證에 대한 이해를 분석하였으며, 二次的으로 이를 圖表로 정리하였고, 最終的으로는 이를 다시 최근 中醫學의 도표화 작업 저작인 《實用中醫內科表典》의 六經辨證과 비교 분석 하여, 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 傷寒病證의 病因論의 歸屬은, 3因 病證(內傷, 外感, 不內外傷) 중에서는 外感 病證에 속하며, 外感 病證(6氣 病證, 疫癘) 중에서는 6氣 病證에 속하며, 6氣 病證(風, 寒, 暑, 濕, 燥, 火) 중에서는 寒氣 病證에 속하며, 寒氣 病證(傷寒, 中寒) 중에서는 傷寒 病證에 속한다고 하였다.
2. 傷寒病證의 侵入 經路에 따른 六經辨證으로는, 三陽經의 傳經 表寒證과 陽明腑病의 傳經 裏熱證, 三陰經의 傳經 裏熱證, 三陰經의 直中 裏寒證으로 구분하였으며, 또한 두 經 이상에 침범하는 合病, 并病, 兩感도 있다고 서술한다.
3. 傷寒病證에서 추가적으로 傷寒病 중 侵犯部位가 足經이 아니라 手經인 경우(예, 咳嗽-手太陰肺經), 誤治하여 變症한 경우(예, 動陰血), 調攝失宜하여 變症한 경우(예, 勞復/食復/女勞復), 病氣相傳染하여 變症한 경우(예, 陰陽易) 등의 41種 症狀을 典型的인 六經辨證뿐만 아니라 六淫辨證, 臟腑辨證, 八綱辨證 등의 다양한 辨證論治가 요구되는 傷寒兼證으로 구분하였다.
4. 비록 發熱이라는 症狀이 正傷寒과 비슷하기는 하나 그 原因과 症狀이 각각 다른 16種類 傷寒을 감별진단 하였는데, 外感系列 類傷寒에는 溫熱病, 中寒, 冬溫病, 時行寒疫/感冒, 傷暑, 濕溫, 風溫, 風濕, 霍亂, 瘧疾病 등을, 內傷系列 類傷寒으로는 飲食傷, 虛煩, 痰飲, 脚氣, 蓄膿, 蓄血 등을 제시하였다.
5. 전체적으로 《醫學心悟》와 《實用中醫內科表典》의 傷寒病證과 六經辨證에 대한 비교에서는 크게는 비슷하였지만, 《實用中醫內科表典》이 조금 더 세분화하고, 外感病證에서만 개념보다는 內傷雜病까지 포괄할 수 있도록 八綱辨證의 用語를 選定한 것으로 볼 수 있었다.
6. 太陽經病에 대하여, 《醫學心悟》는 表熱證을 인지하고 있었으나, 이를 正傷寒 太陽病으로 분류하지 않고 類傷寒의 溫病, 熱病으로 분류하여 따로 감별하였다.
7. 陽明經病에 대하여, 《醫學心悟》는 傳經 裏寒證으로 분석하였으며, 새롭게 이를 위한 葛根湯을 창방하였는데, 이는 張仲景의 葛根湯과 同名異方으로서 구분을 하여야 하겠다.
8. 三陰經病에 대하여, 《醫學心悟》는 傳經 裏熱證과 直中 裏寒證으로 크게 구분하였고, 이를 지속적으로 일관되게 서술하였다. 이는 《實用中醫內科表典》에서의 太陰病이 脾胃虛寒이라는 裏寒證만 있다는 서술과는 차이를 보인다.

참고문헌

1. 대한한의학회 표준위원회 편. 표준한의학용어집 (제2.1판). 서울: 의성당; 2021, p. 245.
2. 傳統醫學研究所. 東洋醫學大辭典. 서울: 成輔社; 2000, p. 1026.
3. 丁彰炫, 金惠一 譯. 劉渡舟傷寒論講義. 高陽: 물고기숲; 2019, p. 27-51.
4. 朴憲在. 傷寒論概論. 서울: 藥業新聞社; 1985, p. 1-23.
5. 洪元植, 윤창열. 中國醫學史. 서울: 一中社; 2001, p. 439.
6. Jeon CY. A Discussion on Three Different Issues Between Huangdi Neijing and Yixuexinwu Regarding the 19 Mechanisms of Disease. *J Int Korean Med* 2023;44(6):1271-8.
7. 오준호. 專門家 書評 : 藥徵, 藥의 徵標. 서울: 民族醫學新聞; 2014.6.12.
8. 程國彭. 醫學心悟. 上海: 上海金章圖書局; 1923.
9. 程國彭. 費批醫學心悟. 香港: 友聯出版社; 1961.
10. 程國彭. 醫學心悟. 北京: 人民衛生出版社; 2020.
11. 程國彭. 醫學心悟. 北京: 中國中醫藥出版社; 2020.
12. 程國彭. 醫學心悟. 北京: 中國健康傳媒集團; 2021, p. 25, 105, 193, 204, 224-5.
13. 李常和. 漢方醫學指南. 서울: 普惠藥局; 1942.
14. 李常和. 辨證方藥正傳. 서울: 東洋綜合通信教育出版部; 1946.
15. 李源哲. 國譯 醫學心悟. 서울: 書苑堂; 1994.
16. 慶熙大學校 韓醫科大學 第50期 卒業準備委員會. 對譯 醫學心悟. 서울: 圖書出版 정담; 2002.
17. 유준상 譯. 醫學心悟. 서울: 集文堂; 2017.
18. 曹基湖 編. 醫學心悟 툫아보기. 高陽: 물고기숲; 2022.
19. 卞晟僖, 琿相贊 譯. 圖說傷寒論. 서울: 電波科學社; 2006.
20. 李心機. 傷寒論圖表解. 北京: 人民衛生出版社; 2004.
21. 安徽中醫學院. 中醫臨床手冊. 서울: 成輔社; 1983, p. 30-1.
22. 李鳳教. 漢方診斷學. 서울: 成輔社; 2009, p. 112-23, 145-8.
23. 黃文東 등. 實用中醫內科學. 上海: 上海科學技術出版社; 1986, p. 9-56.
24. 何曉暉 등. 中醫150證候辨證論治輯要. 北京: 學원출판사; 2004, p. 245-68.
25. 余海若. 實用中醫內科表典. 北京: 中國科學技術出版社; 1993, p. 16, 25-6.
26. 金基旭, 朴炫局. 素問玄機原病式的 病機理論에 관한 研究 大韓原典醫史學會誌 2004;17(3):42-61.
27. Kim JH. A Comparative Research of Eight Principle Pattern Identification. *J Korean Medical Classics* 2013;26(2):47-59.
28. Baik YS. A Study on The Changes of Concept on Syndrome Differentiation in The History of Traditional Medicine. *J Korean Medical Classics* 2014;27(4):133-51.
29. Jo HJ. Provenance and Concept of 10 Symptoms of Para-cold Damage from Yixuerumen. *J Korean Medical Classics* 2016;29(4):17-36.
30. Li Y, Xiong HY, Zhi S. Powder Exploration Analysis of CHENG Zhongling's Yixuexinwu. *Journal of Practical Traditional Chinese Internal Medicine* 2018;(6):75-7.
31. Koo JS, Lee YJ, Seo BI. Clinical Report of Various Postpartum Symptoms. *J Korean Med* 2017;38(1):112-24.
32. World Health Organization Western Pacific Region. WHO International Standard Terminologies on Traditional Medicine In The Western Pacific Region. Manila: 2007, p. 39-46, 75-6, 152.