

甲乙經에 나타난 病因·病機에 관한 研究

대전대학교 한의과대학 의사학교실 李丙旭·金容辰

I. 緒 論

한의학에서 병리학의 범주는 질병발생의 원인과 발병정황 및 병리기전을 연구하는 학술이론으로서 한의학의 형성단계에서부터 다른 한의학의 범주들과 함께 끊임없는 발전을 거듭하여 현재에 이르게 되었다. 즉 수많은 임상경험과 사회환경의 영향을 꾸준히 받아 좀더 세련되고 구체화되어 왔다. 그 중 皇甫謐이 생존했던 삼국시대부터 양진시대 초기까지는 중국역사상 가장 어지러웠던 시기였지만, 사상적으로는 유교, 불교, 도교가 각각 인정되었고 발전하였고¹⁾, 竹林七賢같은 隱遁主義者들 사이에서 사회의 구속을 벗어나 淸談하는 풍습이 유행하였다²⁾. 그리고 사회 구성원의 변화로는 아세아에 있어서 民族移遷時代라고 할 수 있을 정도의 변화가 있었으며³⁾ 지리, 식물학, 광물학, 기계 등의 자연과학 기술이 다양하게 발전하였던 시기이다⁴⁾. 의학분야에 있어도 선진시대의 초보적인 의학이론체계를 바탕으로 풍부한 의료경험을 축적하였으며 새로운 의료방법들을 탐색하였다⁵⁾. 그러나 이 시기에 출현한 의학저작들은 개인의 능력에 전적으로 의존한 것들로서 지역적 국한성을 극복하지 못하였는 평가를 받기도 한다⁶⁾. 그렇지만, 지역적 국한성을 가진다는 것이 당시에 전국규모의 학풍을 형성하지 못하였다는 것이 결코 학문적 깊이가 얕다거나 축적된 임상경험들이 어설피다는 것이 아니다. 따라서 양진시대의 한의학 관련 도서중 비교적 초창기의 저작인 《鍼灸甲乙經》을 중심으로 당시의 병리학과 관련된 내용을 살펴보고 그 특징과 가치를 평가하고자 한다.

II. 本論

- 1) 李經緯, 李志東: 中國古代醫學史略, 河北, 河北科學技術出版社, p99, 1990.
- 2) 김구진, 김희영: 이야기중국사2, 서울, 청아출판사, p157, 1989.
- 3) 大田大學校 韓醫科大學 醫史學教室: 中國醫學史, p145, 1997.
- 4) 조셉니담: 中國의 科學과 文明1, 서울, 乙酉文化社, p141, 1989.
- 5) 李經緯, 李志東: 中國古代醫學史略, 河北, 河北科學技術出版社, p99-100, 1990.
- 6) 李經緯, 李志東: 中國古代醫學史略, 河北, 河北科學技術出版社, p99-100, 1990.

《鍼灸甲乙經》은 皇甫謐에 의하여 저술되었다. 그는 215년(東漢建安 20년)에 태어나 282년(西晉 太康 3년) 68세에 사망하였다. 字는 士安이며, 號는 玄晏先生(현안선생)이다. 20세부터 發憤(발분)하여 책을 읽기 시작했으며 42세때 風痺症을 얻어 半身不隨가 되었으나 醫學을 배우기 시작하여 《鍼灸甲乙經》의 저작을 준비하여 《鍼灸甲乙經》과 寒石散論一卷을 저술하였으나 후자는 전하지 않는다⁷⁾. 《鍼灸甲乙經》은 중국의 현존하는 가장 오래된 鍼灸專書 중의 하나이며, 또한 가장 오래되고 가장 많은 고대 鍼灸 자료를 수집하고 정리한 중요한 문헌이다⁸⁾. 그 내용은 주로 《素問》, 《靈樞》, 《明堂孔穴針灸治要》에서 뽑아놓은 것인데, 이 세권의 책들은 晉代以前의 의학기초이론과 침구치료 등 방면의 내용을 모두 총괄하는 성격의 의학저작들로서 이론지식과 실천경험을 풍부하게 실고 있다. 이론지식 분야에 대한 내용을 살펴보면 인체의 생리기능, 인체의 經脈, 骨度, 腸度 및 胃腸所收, 俞穴主治, 診法, 鍼度, 生理病理 등을 논술하고 있으며, 임상실천에 대해서는 內科, 外科, 婦人科, 小兒科 各科를 모두 포괄하고 있다⁹⁾. 皇甫謐은 앞에서 말한 세권의 책 내용중에서 유관한 내용을 뽑아 그 중 침구학적인 내용을 더욱 계통적이면서 실용적으로 편집하여 12권으로 고쳐서 정리하였다. 이때 비로소 침구학 기초이론이 확립되고 침구학이라는 하나의 전문학과가 개척되었다¹⁰⁾. 《鍼灸甲乙經》의 병리학적 가치는 氣血病機를 중심으로 인체의 각종 질병을 설명하려고 한 점이라고 생각된다. 氣血病機는 이미 內經時代에도 연구가 되었던 부분이다. 그런데 《鍼灸甲乙經》에서는 內經의 이론을 바탕으로 인체를 장부 그리고 경락이라는 두 부분으로 인식하려 했던 것 같다. 즉 인체의 질병은 내인과 외인이라는 병인에 의하여 발생하는 장부이상 및 경락의 순행장애로 설명하려 하였다. 이러한 설명방법은 각종 질병에 대한 침구치료의 기전을 설명하기에 적합하도록 하기 위한 의도에서 기인한 것 같다.

1. 病因論

《鍼灸甲乙經》의 병인에 관한 기재들은 《內經》을 중심으로 이루어져 있다. 그리고 이러한 병인에 관한 기재는 衛氣, 營氣의 循行異常 혹은 經脈의 循行異常을 유발한다는 내용이 자주 들어간다.

1) 六淫

먼저 六淫에 대하여 살펴보면 “凡此十二經絡脈者, 皮之部也. 是故百病之始生也, 必先客於皮毛, 邪中之則腠理開, 開則入客於絡脈, 留而不去, 轉入於經, 留而不去, 轉入於府, 稟於腸胃”¹¹⁾하는 특징을 가진 病因이다. 즉 外邪를 뜻하는 것으로 그 종류는 風寒暑濕燥火의 여섯가지 병을 일

7) 洪元植: 中國醫學史, 서울, 東洋醫學研究院, p119-119, 1987.

8) 張燦理, 徐國任: 《鍼灸甲乙經》校注, 北京, 人民衛生出版社, p1, 1996.

9) 李經緯, 李志東: 中國古代醫學史略, 河北, 河北科學技術出版社, p.113, 1990.

10) 張燦理, 徐國任: 《鍼灸甲乙經》校注, 北京, 人民衛生出版社, p1, 1996.

11) 張燦理, 徐國任: 《鍼灸甲乙經》校注, 北京, 人民衛生出版社, p.357, 1996.

으키는 기운이다. 이중 《鍼灸甲乙經》에 나타난 병인에 해당되는 내용은 다음과 같이 風, 寒, 暑, 濕 네가지 사기에 대한 기제가 있다.

風邪에 관해서 “曰：風雨之傷人奈何？曰：風雨之傷人也，先客於皮膚，傳入於孫脈，孫脈滿則傳入於絡脈，絡脈滿內注於大經脈。血氣與邪氣并客於分腠之間，其脈堅大，故曰實。實者外堅，充滿不可按，按之則痛。”¹²⁾이라고 하여 외감 사기를 이끄는 風邪는 피부 및 경락을 통하여 들어온다는 것을 설명하고 있으며 “以春甲乙傷於風者爲肝風。以夏丙丁傷於風者爲心風……風氣中五藏六府之俞，亦爲藏府之風。”¹³⁾이라 하여 배수혈 부위에 風邪가 침입하여 五臟의 風病이 발생한다고 설명하고 있다. 또 체표 각 부위에 따른 風病에 대하여 “各入其門戶。風之所中則爲偏風。風氣循風府而上，則爲腦風。風入系頭則爲目風，眼寒。”¹⁴⁾，“久風入中，則爲腸風飧泄。外在腠理則爲泄風”¹⁵⁾라고 하여 風邪가 침입한 부위를 지칭하고 있다. 즉 이는 침구치료에 직접 응용할 수 있도록 신체부위를 지칭하는 것으로 생각된다. 이렇게 風邪를 외부의 사기를 인체에 끌어들이는 매개체 정도로 밖에 표현하지 않은 것은 前時代의 內經에서의 주된 관점이 《素問·生氣通天論》에 “風者，百病之始也”¹⁶⁾，《素問·風論》에 “風者，百病之長也。”¹⁷⁾라 하여 모든 병의 가장 주된 원인이라고 인식 했던 것과는 매우 다르다.

寒邪에 관해서 “夫邪之入於脈也，寒則血凝泣”¹⁸⁾，“曰：寒濕之傷人奈何？曰：寒濕之中人也，皮膚收。肌肉堅緊，營血滯，衛氣去，故曰虛，虛者攝辟，氣不足，血滯，按之則氣足以溫之，故快然而不痛。”¹⁹⁾이라하여 寒邪가 皮膚 肌肉 뿐만 아니라 營衛氣에 영향을 미쳐서 병을 발생시킨다고 하고 있다. 또 “膚脹者，寒氣客於皮膚之間……腸覃者，寒氣客於腸外，與衛氣相搏，氣不得營，因有所繫，瘕而內著，惡氣乃起，息肉乃生，其始生也。”²⁰⁾라 하여 寒氣가 衛氣의 흐름에 영향을 주어 腸覃病이 발생한다고 하고 있다. 그밖에도 “黃帝問曰：痺或痛，或不痛，或不仁，或寒，或熱，或燥，或濕者，其故何也？岐伯對曰：痛者，其寒氣多，有寒故痛。其不痛不仁者，病久入深，營衛之行滯，經絡時疏，故不痛。皮膚不營，故不仁。其寒者，陽氣少，陰氣多，與病相益，故爲寒。”²¹⁾등 寒邪로 인한 經脈흐름의 이상으로 인한 많은 증상들을 예로 들고 있다. 癰疽의 병기에 대해서도 “寒邪客於經絡之中則血泣，血泣則不通，不通則衛氣歸之，不得復反，故癰腫也。”²²⁾라고 하여 寒邪는 經脈의 흐름을 停滯시키는 성질을 가진 病邪로 표현하고 있다. 이는 內經에서의 주된 관점들과 일치하는 것으로서 內經과 《鍼灸甲乙經》 모두 寒邪를 氣血循環의 이상을 초래하는 원

12) 張燦理, 徐國任: 《鍼灸甲乙經》校注, 北京, 人民衛生出版社, p.1127, 1996.

13) 張燦理, 徐國任: 《鍼灸甲乙經》校注, 北京, 人民衛生出版社, p.1667, 1996.

14) 張燦理, 徐國任: 《鍼灸甲乙經》校注, 北京, 人民衛生出版社, p.1667, 1996.

15) 張燦理, 徐國任: 《鍼灸甲乙經》校注, 北京, 人民衛生出版社, p.1667, 1996.

16) 洪元植 編: 精校黃帝內經, 서울, 東洋醫學研究院 出版部, p.14, 1981.

17) 洪元植 編: 精校黃帝內經, 서울, 東洋醫學研究院 出版部, p.84., 1981.

18) 張燦理, 徐國任: 《鍼灸甲乙經》校注, 北京, 人民衛生出版社, p.1674, 1996.

19) 張燦理, 徐國任: 《鍼灸甲乙經》校注, 北京, 人民衛生出版社, p.1127, 1996.

20) 張燦理, 徐國任: 《鍼灸甲乙經》校注, 北京, 人民衛生出版社, p.1523, 1996.

21) 張燦理, 徐國任: 《鍼灸甲乙經》校注, 北京, 人民衛生出版社, p.1649, 1996.

22) 張燦理, 徐國任: 《鍼灸甲乙經》校注, 北京, 人民衛生出版社, p.1777-1778, 1996.

인의 하나로 보았다.

暑邪에 따른 經脈의 변화에 대하여 간단히 “夫邪之入於脈也，寒則血凝泣，暑則氣淖澤²³⁾.”²⁴⁾라고 되어있으니 寒邪가 혈을 凝滯시키는 작용이 있다면 暑邪는 氣가 虛해져서 汗이 淅淅하게 하는 작용이 있다고 인식하였다. 이는 《素問·水熱穴論》에서 “夏者火始治 …… 陽氣留滯，熱熏分腠，內至於經²⁵⁾”라고 한 것과 같은 맥락으로 해석할 수 있고, 《素問·生氣通天論》에서 “因於暑，汗，煩則喘喝，靜則多言，體若燔炭 …… 夏傷於暑，秋爲痲瘡²⁶⁾”와도 같은 맥락으로 해석할 수 있으나, 기타 內經에서 언급한 《素問·六元正紀大論》의 “炎火行，大暑至 …… 故民病少氣，瘡瘍癰腫，脇腹胸背面首，四肢臍憤，臙脹瘍癰，嘔逆瘧癘，骨痛，節乃有動，注下溫瘧，腹中暴痛，血溢流注，精液乃少，目赤心熱，甚則昏悶懊懣，善暴死²⁷⁾”와 같은 炎暑가 大行하였을 때의 변화와 그로 인한 병증에 대한 상세한 설명들은 찾아 볼 수 없다.

濕邪는 “曰：寒濕之中人也，皮膚收，肌肉堅緊，營血滯，衛氣去，故曰虛，虛者攝辟，氣不足，血滯，按之則氣足以溫之，故快然而不痛.”²⁸⁾이라하여 寒邪와 함께 營氣와 衛氣의 疏通을 방해한다고 인식하였을 뿐이다. 반면에 《內經》에서는 濕邪의 성질에 대하여 《素問·生氣通天論》에 “因於濕，首如裹，濕熱不攘，大筋軟短，小筋弛長，軟短爲拘，弛長爲痿²⁹⁾”라 하여 濕邪가 인체에 침입하면 淸陽이 上升하지 못하고 營衛不和하므로 頭部가 沈重하게 된다고 하였고³⁰⁾, 《素問·痺論》에서는 “濕氣勝者爲著痺也³¹⁾”라 하여 濕에는 粘滯하는 성질이 있음을 시사하였으며³²⁾, 《素問·至真要大論》에 “諸濕腫滿，皆屬於脾³³⁾”라고 하여 濕邪가 脾와 밀접한 관련이 있다고 논술 하였다.

그 외에도 燥邪와 火邪에 대해서는 언급이 없다.

2)情志

情志에 대해서 “素問曰：怒則氣逆，甚則嘔血及食而氣逆，故氣上。喜則氣和志達，營衛通利，故氣緩……思則心有所存，神有所止，氣流而不行，故氣結³⁴⁾”，“曰：陰之生實奈何？曰：喜怒不節，則陰氣上逆，上逆則下虛，下虛則陽氣走之，故曰實。曰：陰之生虛奈何？曰：喜則氣下，悲則氣消，消

23) 東亞出版社 漢韓大辭典編輯部：東亞漢韓大辭典，서울，東亞出版社，1996.

24) 張燦理，徐國任：《鍼灸甲乙經》校注，北京，人民衛生出版社，p.1674，1996.

25) 洪元植 編：精校黃帝內經，서울，東洋醫學研究院 出版部，p. 115，1981.

26) 洪元植 編：精校黃帝內經，서울，東洋醫學研究院 出版部，pp. 14~15，1981.

27) 洪元植 編：精校黃帝內經，서울，東洋醫學研究院 出版部，p. 161，1981.

28) 張燦理，徐國任：《鍼灸甲乙經》校注，北京，人民衛生出版社，p.1127，1996.

29) 洪元植 編：精校黃帝內經，서울，東洋醫學研究院 出版部，p. 14，1981.

30) 장용훈：病理學 發展史에 대한 考察，大田大學校，碩士學位論文，p.29，1999.

31) 洪元植 編：精校黃帝內經，서울，東洋醫學研究院 出版部，p. 86，1981.

32) 장용훈：病理學 發展史에 대한 考察，大田大學校，碩士學位論文，p.30，1999.

33) 洪元植 編：精校黃帝內經，서울，東洋醫學研究院 出版部，p. 188，1981.

34) 張燦理，徐國任：《鍼灸甲乙經》校注，北京，人民衛生出版社，p.11，1996.

則脈空虛.”³⁵⁾이라하여 情志의 변화가 氣의 상태를 변화시키고 氣의 변화가 脈을 虛하게 한다고 하였다. 그리고 “卒然喜怒不節, 飲食不適, 寒溫不時, 腠理閉不通. 而適遇風寒, 則血氣凝結, 與故邪相襲, 則爲寒痺”³⁶⁾라고하여 喜怒不節한 상태에서 風寒邪氣를 접하면 血氣를 응결시켜 痺證을 발생시킨다고 하였다. 그리고 外邪와 情志가 각각 인체를 손상시키는 부위가 서로 다르다고 하였으니, “曰: 形氣病之先後內外之應奈何? 曰: 風寒傷形, 憂恐忿怒傷氣. 氣傷藏, 乃病藏, 寒傷形, 乃應形, 風傷筋脈, 筋脈乃應. 此形氣內外之相應也. ……”³⁷⁾, “黃帝問曰: 百病始生, 三部之氣, 所傷各異, 願聞其會. 岐伯對曰: 喜怒不節則傷於藏, 藏傷則病起於陰, 清濕襲虛, 則病起於下, 風雨襲虛, 則病起於上, 是謂三部.”³⁸⁾라고 한 것처럼 情志변화는 藏府라는 인체 内部의 氣에 더욱 크게 영향을 미치고 痺證과 같은 外部의 병리변화는 外感의 邪氣가 더욱 크게 영향을 미친다고 인식하였다. 그러나 癰疽의 病因에 대하여 “黃帝問曰: 病之生時, 有喜怒不測, 飲食不節, 陰氣不足, 陽氣有餘, 營氣不行, 乃發爲癰疽. 陰陽氣不通, 而熱相薄, 乃化爲膿, 小鍼能取之乎?”³⁹⁾라고 하였으니 情志의 변화는 臟腑之氣 뿐만 아니라 신체 외부의 氣血 흐름에도 영향을 미친다고 인식하였다. 이러한 情志에 대한 내용은 內經 中の 거의 대부분의 내용과 상통한다고 할 수 있으나, 《素問·陰陽應象大論》에서와 같은 “人有五臟化五氣, 以生喜怒悲憂恐, 喜怒傷氣 …… 在志爲怒, 怒傷肝 …… 在志爲喜, 喜傷心 …… 在志爲思, 思傷脾 …… 在志爲憂, 憂傷肺 …… 在志爲恐, 恐傷腎”⁴⁰⁾한다는 내용의 情志와 臟腑와의 관계에 대한 자세한 기록은 찾을 수 없다.

3) 飲食, 房勞傷 및 瘀血

“卒然喜怒不節, 飲食不適, 寒溫不時, 腠理閉不通. 而適遇風寒, 則血氣凝結, 與故邪相襲, 則爲寒痺. 其有熱則汗出, 汗出則受風, 雖不遇賊風邪氣, 必有因加而發矣.”⁴¹⁾라고 하여 부적절한 음식의 섭취가 風寒에 의한 寒痺의 발병과정중 하나의 원인으로서 작용한다고 인식하고 있다. 또한 癰疽의 病因에서 “黃帝問曰: 病之生時, 有喜怒不測, 飲食不節, 陰氣不足, 陽氣有餘, 營氣不行, 乃發爲癰疽. 陰陽氣不通, 而熱相薄, 乃化爲膿, 小鍼能取之乎?”⁴²⁾라고 하여 癰疽를 형성하는 과정에 飲食不節이 氣의 소통을 막는 하나의 원인으로 작용한다고 인식하였다. 이러한 내용은 《素問·痺論》에서는 “飲食自倍, 腸胃乃傷”⁴³⁾이라 하여 음식이 과도하게 되면 직접적으로 腸胃에 손상을 미쳐 병을 유발한다⁴⁴⁾고 한 내용과, 《素問·生氣通天論》에 “高粱之變, 足生大疔”⁴⁵⁾이라 하

35) 張燦理, 徐國任: 《鍼灸甲乙經》校注, 北京, 人民衛生出版社, p.1128, 1996.

36) 張燦理, 徐國任: 《鍼灸甲乙經》校注, 北京, 人民衛生出版社, p.1147, 1996.

37) 張燦理, 徐國任: 《鍼灸甲乙經》校注, 北京, 人民衛生出版社, p.1157, 1996.

38) 張燦理, 徐國任: 《鍼灸甲乙經》校注, 北京, 人民衛生出版社, p.1484, 1996.

39) 張燦理, 徐國任: 《鍼灸甲乙經》校注, 北京, 人民衛生出版社, p.1781, 1996.

40) 洪元植 編: 精校黃帝內經, 서울, 東洋醫學研究院 出版部, pp. 18~19, 1981.

41) 張燦理, 徐國任: 《鍼灸甲乙經》校注, 北京, 人民衛生出版社, p.1147, 1996.

42) 張燦理, 徐國任: 《鍼灸甲乙經》校注, 北京, 人民衛生出版社, p.1781, 1996.

43) 洪元植 編: 精校黃帝內經, 서울, 東洋醫學研究院 出版部, p. 86, 1981.

44) 장용훈: 病理學 發展史에 대한 考察, 大田大學校, 碩士學位論文, p.50, 1999.

45) 洪元植 編: 精校黃帝內經, 서울, 東洋醫學研究院 出版部, p. 14, 1981.

여 肥甘厚味를 과식하게 되면 쉽게 內熱로 화하게 되므로써 癰疽瘡毒과 같은 병증을 유발한다⁴⁶⁾고 한 것 그리고, “因而飽食, 筋脈橫解, 腸澀爲痔. 因而大飲, 則氣逆”⁴⁷⁾이라 하여 과식은 소화불량을 유발하여 氣血의 유통에 영향을 미치고 筋脈을 鬱滯케 하여 痢疾이나 痔瘡과 같은 질병이 나타나고, 과음은 氣를 逆하게 한다 하여 過食, 過飲이 질병을 유발하는 원인이 된다⁴⁸⁾고 한 내용으로부터 중간과정을 생략하고 過食, 過飲이 氣血의 흐름에 영향을 미쳐 여러 가지 병을 유발한다고 기록한 것으로 볼 수 있다. 그리고 《鍼灸甲乙經》에는 內經에서와 같은 각각의 五味와 五臟과의 관계에 대한 자세한 설명이 없다.

房勞傷에 대해서“曰: 邪之中藏者奈何?……有所用力居中, 若入房過度, 汗出浴水則傷腎.”⁴⁹⁾라고 하여 房勞傷으로 인하여 腎이 상한다고 하였다. 寒厥과 熱厥의 발병원인과 병리기전을 살펴보면 더라도 “曰: 熱厥何如? 曰: 酒入於胃, 則絡脈滿而經脈虛, 脾主爲胃行其津液者也, 陰氣虛則陽氣入, 陽氣入則胃不和, 胃不和則 精氣竭, 精氣竭則不榮其四肢. 此人必數醉若飽以入房, 氣聚於脾中不得散, 酒氣與穀氣相薄, 熱遍於身, 內熱而溺赤. 夫酒氣盛而慄悍, 腎氣日衰, 陽氣獨盛, 故手足爲之熱.”⁵⁰⁾이라 한 것처럼 房勞傷과 飲食傷으로 인하여 經脈의 흐름에 이상이 생기고 腎氣가 쇠해져서 熱厥이 발생하며 또 “曰: 寒厥何失而然也? 曰: 厥陰者, 衆筋之所聚. 太陰陽明之所合. 春夏則陽氣多而陰氣少, 秋冬則陰氣盛而陽氣衰. 此人質壯, 以秋冬奪於所用, 下氣上爭不能復, 精氣溢下, 邪氣從而上去. 所中陽氣衰, 不能滲營其經絡, 陽氣日損, 陰氣獨在, 故手足爲之寒.”⁵¹⁾이라 하여 겨울에 精氣를 손상하면 經絡을 營養하지 못하고 陽氣도 쇠하여 寒厥이 발생한다고 하였다. 그리고 血枯에 대해서도 “曰: 病名曰血枯, 此得之少年時, 有所大奪血, 若醉以入房中, 氣竭肝傷, 故使月事衰少不來也.”⁵²⁾라고 하여 入房으로 인하여 간이 손상되어 병이 발생한다고 하였으니 房勞傷은 腎과 肝을 상하게 하고 陽氣가 經絡을 제대로 營養할 수 없도록 한다고 인식하였다. 《素問·腹中論》에서는 “醉入房中, 氣竭肝傷, 故月事衰少不來也.”⁵³⁾라 하여 房室不節로 인하여 기가 고갈된다고 하였고, 《靈樞·五癯津液別》에서는 “陰陽不和, 則使液溢而下流於陰, 髓液皆減而下, 下過度則虛, 虛, 故腰背痛而脛痠”⁵⁴⁾이라 하여 房室不節로 인하여 精이 손상되어 나타나는 병증에 대하여 자세하게 설명하고 있으니 《鍼灸甲乙經》의 내용과 內經의 내용이 같다고 볼 수 있다. 그러나 內經에서는 勞倦傷에 대한 기록이 있으나 《鍼灸甲乙經》의 내용중에는 자세한 기록을 찾을 수 없다.

瘀血에 관해서는 “石瘕者, 生於胞中, 寒氣客於子門, 子門閉塞, 氣不得通, 惡血當瀉不瀉, 衄乃留止, 日以益大.”⁵⁵⁾라고 하여 寒氣가 子宮에 들어가 氣가 不通되어 惡血이 빠져나가지 못하면

46) 장용훈: 病理學 發展史에 대한 考察, 大田大學校, 碩士學位論文, p.50, 1999.

47) 洪元植 編: 精校黃帝內經, 서울, 東洋醫學研究院 出版部, p. 15, 1981.

48) 장용훈: 病理學 發展史에 대한 考察, 大田大學校, 碩士學位論文, p.50, 1999.

49) 張燦理, 徐國任: 《鍼灸甲乙經》校注, 北京, 人民衛生出版社, p.811, 1996.

50) 張燦理, 徐國任: 《鍼灸甲乙經》校注, 北京, 人民衛生出版社, p.1381-1382, 1996.

51) 張燦理, 徐國任: 《鍼灸甲乙經》校注, 北京, 人民衛生出版社, p.1380, 1996.

52) 張燦理, 徐國任: 《鍼灸甲乙經》校注, 北京, 人民衛生出版社, p.1759, 1996.

53) 洪元植 編: 精校黃帝內經, 서울, 東洋醫學研究院 出版部, p. 80, 1981.

54) 洪元植 編: 精校黃帝內經, 서울, 東洋醫學研究院 出版部, p. 273, 1981.

石瘦를 형성한다고 인식하였다. 《素問·脈要精微論》에서는 “肝與腎脈并至, 其色蒼赤, 當病毀損, 不見血已見血, 濕若中水也”⁵⁶⁾이라 하여 훼손되면 瘀血이 잠복하여 외부로 표출되지 않는 치병인자가 됨을 설명하고 있으며 이에 대하여 張介賓은 “무릇 筋骨이 훼손되면 不見血, 已見血을 막론하고 그 血은 반드시 凝하고 그 經은 반드시 滯하여 氣血이 응체되어 形이 반드시 腫滿하므로 濕氣가 經에 있어 中水의 狀과 같은 것이다.”⁵⁷⁾⁵⁸⁾라고 하였으니 瘀血이 氣血을 凝滯시킨다고 인식한 것에 대하여 내용에 있어서 차이가 없다고 볼 수 있다.

4) 誤治

鍼灸의 誤治에 의한 경우는 “春刺夏分, 脈亂氣微, 入淫骨髓, 病不得愈, 令人不嗜食, 又且少氣……”⁵⁹⁾와 같은 時令에 따르지 않아서 기의 순행장애를 유발하는 경우와 “刺中心, 一日死, 其動爲噫. 刺中肺, 三日死, 其動爲欬. 刺中肝, 五日死, 其動爲欠. 刺中脾, 十五日死, 其動爲吞……”⁶⁰⁾와 같은 장기를 잘못 찔러 장기가 손상된 경우 및 “刺跗上, 中大脈, 血出不止死. 刺陰股, 中大脈, 血出不止死. 刺面, 中流脈, 不幸爲盲……”⁶¹⁾과 같은 經脈과 穴位를 잘못 찔러 생기는 병변에 대한 기재가 있다. 반면에 內經에서는 鍼灸治療의 深度, 補瀉, 體形에 따른 적절한 치료가 되지 않았을 경우에 대하여 “病有浮沈, 刺有淺深, 各至其理, 無過其道, 過之則內傷, 不及則生外壅, 壅則邪從之. 淺深不得, 反爲大賊, 內動五臟, 後生大病.”⁶²⁾, “補瀉反, 則病益篤……用鍼不審, 以順爲逆也.”⁶³⁾, “其少長, 大小, 肥瘦, 以心撩之, 命曰法天之常, 灸之亦然, 灸而過此者, 得惡火則骨枯脈濇”⁶⁴⁾이라고 기재하고 있으며, 또한 《素問·腹中論》에서는 “石藥發癩, 芳草發狂”⁶⁵⁾이라 하여 약물오용으로 치병함을 시사하였다⁶⁶⁾. 이러한 약물오용에 대한 내용은 《鍼灸甲乙經》 중에는 없다.

5) 發病條件

① 體質

발병 조건 중 체질에 관해서는 “黃帝問曰: 有人於此, 竝行竝立, 其年之長少等也, 衣之厚薄均也, 卒然遇烈風疾雨, 或病或不病, 或皆死, 其故何也? 岐伯對曰: 春溫風, 夏陽風, 秋涼風, 冬寒風.

55) 張燦理, 徐國任: 《鍼灸甲乙經》校注, 北京, 人民衛生出版社, p.1523-1525, 1996.

56) 洪元植 編: 精校黃帝內經, 서울, 東洋醫學研究院 出版部, p. 39, 1981.

57) 張介賓: 張氏類經, 서울, 成輔社, p.196, 1982.

58) 장용훈: 病理學 發展史에 대한 考察, 大田大學校, 碩士學位論文, p.56, 1999.

59) 張燦理, 徐國任: 《鍼灸甲乙經》校注, 北京, 人民衛生出版社, p.875, 1996.

60) 張燦理, 徐國任: 《鍼灸甲乙經》校注, 北京, 人民衛生出版社, p.890-891, 1996.

61) 張燦理, 徐國任: 《鍼灸甲乙經》校注, 北京, 人民衛生出版社, p.897, 1996.

62) 洪元植 編: 精校黃帝內經, 서울, 東洋醫學研究院 出版部, p. 100, 1981.

63) 洪元植 編: 精校黃帝內經, 서울, 東洋醫學研究院 出版部, p. 217, 1981.

64) 洪元植 編: 精校黃帝內經, 서울, 東洋醫學研究院 出版部, p. 238, 1981.

65) 洪元植 編: 精校黃帝內經, 서울, 東洋醫學研究院 出版部, p. 80, 1981.

66) 장용훈: 病理學 發展史에 대한 考察, 大田大學校, 碩士學位論文, p.59, 1999.

凡此四時之風者,其所病各不同形.黃色薄皮弱肉者,不勝春之虛風,白色薄皮弱肉者,不勝夏之虛風,青色薄皮弱者,不勝秋之虛風,赤色薄皮弱肉者,不勝冬之虛風.”67), “曰:黑色不病乎?黑色而皮厚肉堅固,不能傷於四時之風,其皮薄而肉不堅色不一者,長夏至而有虛風者病矣.其皮厚而肌肉堅者,長夏至而有虛風者,不病矣.其皮厚而肌肉堅者,必重感於寒,內外皆然,乃病也.”68)라는 內經의 설을 그대로 인용하여 피부 및 肌肉의 상태에 따라 외부의 사기에 적중되어 발생하는 증상의 정도가 각기 다르고 적중되는 邪氣의 종류도 다르다고 이야기 하고 있다. 그리고 “曰:人有脂有膏有肉.曰:別此奈何?曰:腠肉堅,皮滿者,脂.腠肉不堅,皮緩者,膏.皮肉不相離者,肉.曰:身之寒溫何知?曰:膏者,肌肉淖,而粗理者身寒,細理者身熱.脂者,其肉堅,細理者熱,粗理者寒.”69)이라 하여 신체를 구성하고 있는 요소에 따라 외부로 나타나는 신체적 특징을 기술하였으며, 또한 “曰:三者之氣血多少何知?曰:膏者多氣,多氣者熱,熱者耐寒也.肉者多血,多血者則形充,形充者則平也.脂者其血清氣滑少,故不能大.此別於衆人也.曰:衆人如何?曰:衆人之皮肉脂膏不能相加也,血與氣不能相多也.故氣形不小不大,各自稱其身,名曰衆人.”70)이라 하여 신체적 특징에 따라 외부 환경변화에 견디는 정도를 각기 다르다고 인식하고 있으며, “曰:人有善病寒熱者,何以候之?曰:小骨弱肉者,善病寒熱.顴骨者,骨之本也.顴大則骨大,顴小則骨小.皮薄而肉弱無腠,其臂懦懦然,其地色火台然,不與天同,色汚然獨異,此其候也.然臂薄者,其髓不滿,故善病寒熱.”71)이라고 하여 外感疾患에 잘 걸리는 사람의 신체적 특징을 서술하였다. 이와같이 《鍼灸甲乙經》은 신체적 특징을 하나의 발병조건으로 인식하였으며, 그중 外感邪氣에 대한 내용을 주로 다루고 있다. 이는 “風寒傷形,憂恐忿怒傷氣.氣傷藏,乃病藏,寒傷形,乃應形,風傷筋脈,筋脈乃應. ……”72)이라는 관점에서 외부의 사기가 침입하는 경로에 따라 질병을 파악하고 치료하고자 하는 의도가 있는 것이다.

② 地域

발병조건으로서의 지역적 특성은 기후, 식생활, 주거환경, 노동환경과도 관련이 깊다. 《鍼灸甲乙經》에서는 “東方,濱海傍水,其民食魚而嗜鹹.魚者使人熱中,鹹者勝血.故其民皆黑色疏理,其病多癰腫,其治宜砭石.”73)“西方,水土剛強,其民華食而脂肥.故邪不能傷其形體,其病生於內,其治宜毒藥.”74)“北方,風寒冰冽,其民樂野處而乳食.藏寒生病,其治宜灸炳”75)“中央,其地平以濕,天地所生物者衆.其民食雜而不勞.故其病多痿厥寒熱,其治宜導引按蹻.”76)라 하여 內經의 설을 그

67) 張燦理, 徐國任: 《鍼灸甲乙經》校注, 北京, 人民衛生出版社, p.1145, 1996.

68) 張燦理, 徐國任: 《鍼灸甲乙經》校注, 北京, 人民衛生出版社, p.1146, 1996.

69) 張燦理, 徐國任: 《鍼灸甲乙經》校注, 北京, 人民衛生出版社, p.1163, 1996.

70) 張燦理, 徐國任: 《鍼灸甲乙經》校注, 北京, 人民衛生出版社, p.1165, 1996.

71) 張燦理, 徐國任: 《鍼灸甲乙經》校注, 北京, 人民衛生出版社, p.1459, 1996.

72) 張燦理, 徐國任: 《鍼灸甲乙經》校注, 北京, 人民衛生出版社, p.1157, 1996.

73) 張燦理, 徐國任: 《鍼灸甲乙經》校注, 北京, 人民衛生出版社, p.1102, 1996.

74) 張燦理, 徐國任: 《鍼灸甲乙經》校注, 北京, 人民衛生出版社, p.1102, 1996.

75) 張燦理, 徐國任: 《鍼灸甲乙經》校注, 北京, 人民衛生出版社, p.1103, 1996.

76) 張燦理, 徐國任: 《鍼灸甲乙經》校注, 北京, 人民衛生出版社, p.1102, 1996.

대로 인용하여 지역에 따라 기후가 다르고 그 음식이 다르고 병이 다르며 치료 또한 다르다고 인식하였다.

③ 時間

시간에 관해서는 “人逆春氣則少陽不生，肝氣內變，逆夏氣則太陽不臟，心氣內洞，逆秋氣則太陰不收，肺氣焦滿，逆冬氣則少陰不藏，腎氣濁沈.”⁷⁷⁾과 “五藏各以其時受病，非其時各傳以與之。人與天地相參，故五藏各以治時，感於寒則受病也。微則爲欬，甚則爲泄爲痛，乘秋則肺先受邪，乘春則肝先受之，乘夏則心先受之，乘至陰則脾先受之，乘冬則腎先受之.”⁷⁸⁾라는 내용을 들어 각각의 時令에 따르지 않으면 그 時令과 같은 속성을 지닌 臟器의 기능이 비정상적으로 변하여 질병에 이른다고 하였고 또한 “春脈，肝也，東方木也，萬物之所始生也，故其氣來奘弱經虛而滑，端直以長，故曰弦。反此者病。其氣來實而強，此謂太過，病在外。其氣來不實而微，此謂不及，病在中。太過則令人善忘，忽忽眩冒而癩疾。不及則令人胸痛引背，下則兩脇脹滿”⁷⁹⁾이라고 하여 時令의 정상적인 작용이 아닌 太過 혹은 不及한 기운 또한 그 자체로도 질병의 원인으로써 작용을 한다는 이야기를 하고 있다. 또 “脈從四時，謂之可治。……脈逆四時，謂之不治。所謂逆四時者，春得肺脈，夏得腎脈，秋得心脈，冬得脾脈，其至皆懸絕沈瀯者，命曰逆四時。未有藏形，於春夏脈沈瀯，秋冬而脈浮大，命曰逆四時也。”⁸⁰⁾라고 하여 四時에 응하는 맥이 나오면 可治이고 逆하는 맥이 나오면 不治라고 하여 예후를 판단할 수 있다고 인식하였다. 그리고 “曰：其有卒然暴死者，何邪使然？曰：得三虛者，其死疾。得三實者，邪不能傷人也，乘年之衰，逢月之空，失時之和，人氣乏少，因爲賊風邪氣所傷，是謂三虛。故論不知三虛，工反爲粗。若逢年之盛，遇月之滿，得時之和，雖有賊風邪氣，不能傷也。”⁸¹⁾라고 하여 時氣가 외사의 침입에 의한 질병발생에 있어서 예후를 결정하는데 영향을 미친다는 주장과 함께 “春生夏長秋收冬藏，是氣之常也，人亦應之。以一日一夜分爲四時之氣，朝爲春，日中爲夏，日入爲秋，夜半爲冬。朝則人氣始生，病氣衰，故曰慧，日中則人氣長，長則勝邪，故安，夕則人氣始衰，邪氣始生，故加，夜半人氣入藏，邪氣獨居於身，故甚。曰：其時有反者何也？曰：時不應四時之氣，藏獨主其病者。是必以藏氣之所不勝時者甚，以其所勝時者起也。”⁸²⁾라고 하여 病勢가 四時의 氣運과 함께 盛하고 衰하거나 혹은 그 勝하는 관계에 따라 病勢가 좌우된다고 이야기 하고 있다. 그리고 “曰：其有五者，何也？曰：以冬遇此者爲骨痺，以春遇此者爲筋痺，……”⁸³⁾, “以春甲乙傷於風者爲肝風。以夏丙丁傷於風者爲心風……風氣中五藏六府之命，亦爲藏府之風。”⁸⁴⁾라고 하여 같은 시기라도 그 시기에 따라 각기 다른 부위에 병이 발생하며 그렇기 때

77) 張燦理，徐國任：《鍼灸甲乙經》校注，北京，人民衛生出版社，p.41，1996.

78) 張燦理，徐國任：《鍼灸甲乙經》校注，北京，人民衛生出版社，p.1556-1557，1996.

79) 張燦理，徐國任：《鍼灸甲乙經》校注，北京，人民衛生出版社，p.727，1996.

80) 張燦理，徐國任：《鍼灸甲乙經》校注，北京，人民衛生出版社，p.782，1996.

81) 張燦理，徐國任：《鍼灸甲乙經》校注，北京，人民衛生出版社，p.1091，1996.

82) 張燦理，徐國任：《鍼灸甲乙經》校注，北京，人民衛生出版社，p.1167，1996.

83) 張燦理，徐國任：《鍼灸甲乙經》校注，北京，人民衛生出版社，p.1644，1996.

84) 張燦理，徐國任：《鍼灸甲乙經》校注，北京，人民衛生出版社，p.1667，1996.

문에 “春刺夏分，脈亂氣微，入淫骨髓，病不得愈，令人不嗜食，又且少氣……”⁸⁵⁾라 하여 時令에 맞게 적절한 치료를 해야 한다고 하였다. 이상의 것들을 종합해 볼 때 《鍼灸甲乙經》에서는 시간도 하나의 病因이며 또한 病勢와 疾病의 豫候 및 發病部位에도 영향을 미치고 침구치료의 방법에도 영향을 미친다고 인식하였다.

2. 病機論

《鍼灸甲乙經》의 病機論은 “是故虛邪之中人也，始於皮膚，皮膚緩則腠理開，腠理開則邪從毛髮入，……留而不去，傳舍於腸胃，在腸胃之時，賁嚮腹脹，多寒則腸鳴飧泄，食不和，多熱則溏出糜，留而不去，傳舍於腸胃之外，募原之間。”⁸⁶⁾이라는 말로 대표할 수 있다. 이는 외부의 병사가 인체에 침입하여 점점 내부로 들어가는 과정을 설명하는 것으로서, 《鍼灸甲乙經》의 기본적인 의도가 침구치료를 위한 이론의 구축에 있다고 본다면 사기가 머물러 있는 곳을 파악하는 것이 가장 중요하므로 병사의 이동을 중시할 수 밖에 없을 것으로 생각된다.

1) 臟腑病機

《鍼灸甲乙經》은 인체의 질병을 파악하고 치료하는데 있어서 經絡과 氣血의 運行이라는 관점을 중시하였지만 “是故五藏主藏精者也，不可傷，傷則失守陰虛，陰虛則無氣，無氣則死矣. 是故用鍼者，觀察病人之態，以知精神魂魄之存亡得失之意，五者已傷，鍼不可治也”⁸⁷⁾라고 하여 침구치료에 있어서 臟腑의 상태가 많은 영향을 미치는 것으로 보고 있다. 이는 藏府가 血脈營氣精神을 藏하고 있기 때문에 장부에 대한 중요성을 배제하지는 않았던 것이다. 臟腑病機와 관련된 내용들을 살펴보면 먼저 “厥氣客於心，則夢見丘山煙火. 客於肺則夢飛揚，見金鐵之器及奇物……凡此十五不足者，至而補之立已矣”⁸⁸⁾라고 하여 사기가 인체에 침입한다는 것은 인체가 虛한 것이며 그 虛한 곳에 따라 꿈의 내용도 다르게 나타난다고 인식하고 있다. 즉 虛한 臟腑에 邪病이 침범하며 臟腑에 따라 특징적인 증상이 나타난다고 볼 수 있다. 또 “五藏不和則九竅不通，六府不和則留結爲癰. 故邪在府則陽脈不和，陽脈不和則氣留之，氣留之則陽氣盛矣. 邪在藏則陰脈不和，陰脈不和則血留之，血留之則陰氣盛矣，陰氣太盛則陽氣不得相營也，故曰關. 陽氣太盛則陰氣不得相營也，故曰格. 陰陽俱盛，不得自相營也，故曰關格. 關格者 不得盡期而死矣.”⁸⁹⁾라고 하여 臟病과 腑病이 陰脈과 陽脈의 氣血의 흐름에 영향을 미치는 정도가 다르고 이에 따른 증상도 다르게 나타난다고 인식하였다. 臟腑病機 중 《鍼灸甲乙經》에 나타난 각각의 개별적인 臟腑病機를 살펴보면 다음과 같다.

脾와 관련된 병기는 “邪在脾胃，則病肌肉痛，陽氣有餘，陰氣不足，則熱中善饑. 陽氣不足，陰

85) 張燦理, 徐國任: 《鍼灸甲乙經》校注, 北京, 人民衛生出版社, p.875, 1996.

86) 張燦理, 徐國任: 《鍼灸甲乙經》校注, 北京, 人民衛生出版社, p.1487, 1996.

87) 張燦理, 徐國任: 《鍼灸甲乙經》校注, 北京, 人民衛生出版社, p.27, 1996.

88) 張燦理, 徐國任: 《鍼灸甲乙經》校注, 北京, 人民衛生出版社, p.1207, 1996.

89) 張燦理, 徐國任: 《鍼灸甲乙經》校注, 北京, 人民衛生出版社, p.67, 1996.

氣有餘, 則寒中腸鳴腹痛. 陰陽俱有餘, 若俱不足, 則有寒有熱, 皆調其三里.”⁹⁰⁾라고 하여脾胃에 사기가 침범하면 음식물의 소화흡수에 이상이 생긴다고 인식하였다. 그리고 “黃帝問曰: 脾病而四肢不用何也? 岐伯對曰: 四肢者皆稟氣於胃, 而不得至經, 必因脾乃得稟. 今脾病不能爲胃行其津液, 四肢不得稟水穀氣, 氣日以衰, 脈道不通, 筋骨肌肉, 皆無氣以生, 故不用焉.”⁹¹⁾이라하여 四肢는脾胃의 도움을 받아야만 穀氣를 얻을 수 있으며 그렇지 않으면 氣가 날로 쇠해지고 脈道가 不通하여 筋骨肌肉이 살아갈 수 없다고 인식하고 있다. 결국脾胃의 이상은 음식물의 소화흡수 장애를 유발하여 인체로 하여금 穀氣를 얻을 수 없도록 하고 그 결과 脈道不通으로 筋骨肌肉이 살아갈 수 없게 된다고 인식하였다.

肺와 관련된 병기로는 “黃帝問曰: 肺之令人咳何也? 岐伯對曰: 五臟六腑皆令人咳, 非獨肺也. 皮毛者, 肺之合也. 皮毛先受邪氣, 邪氣以從其合. 其寒飲食入胃, 從肺脈上至於肺則肺寒, 肺寒則內外合邪, 因而客之則爲肺欬.”⁹²⁾라고 하여 五臟六腑 모두가 咳病을 발생시킬 수 있지만 外邪는 가장 먼저 皮毛를 통하여 들어오고 또 皮毛는 肺와 가장 밀접한 관계를 가지므로 肺가 寒해지기 쉽고 또한 찬 음식물로 인해서 胃가 손상되는 경우에도 胃脈이 肺脈과 連繫되므로 肺는 內部와 外部의 邪氣에 모두 적중되기 쉬우므로 肺咳가 잘 생기는 것이라고 인식하였다.

腎과 관련된 병기로는 “邪在腎, 則病骨痛陰痺. 陰痺者, 按之而不得, 腹脹腰痛, 大便難, 肩背頸項強痛, 時眩, 取之湧泉崑崙. 視有血者, 盡取之.”⁹³⁾라고 하여 사기가 腎에 있을 경우 陰痺, 腹脹腰痛, 大便難, 肩背頸項強痛 및 때때로 眩症狀이 나타나고 “曰: 諸風皆主於腎乎? 曰: 腎者, 牝藏也. 地氣上者屬於腎, 而生水液, 故曰至陰. 勇而勞甚則腎汗出, 腎汗出逢於風, 內不得入於府藏, 外不得越於皮膚, 客於玄府, 行於皮裏 傳爲附腫, 本之於腎, 名曰風水.”⁹⁴⁾라고 하여 腎은 津液을 주관하는 장기로서 심한 노동을 하여 피로해지면 腎汗이 나오는데, 이러한 상태에서 바람을 맞아 발생하는 부종은 근본이 腎에 있다고 인식하고 있다.

小腸과 관련된 병기로는 “少腹控牽引腰脊, 上衝心肺, 邪在小腸也. 小腸者, 連繫系屬於脊, 貫肝肺, 絡心系. 氣盛則厥逆, 上衝腸胃, 燻肝肺, 散於背, 結於臍, 故取背原以散之,……”⁹⁵⁾라고 하여 少腹, 牽丸, 腰脊部가 당기는 병은 小腸과 관계가 있다고 인식하였다.

다음으로 臟腑間의 병이 서로 전이되는 경우를 살펴보면 다음과 같다.

“腎移寒於脾, 癰腫少氣. 脾移寒於肝, 癰腫筋攣. 肝移寒於心, 狂鬲中.”⁹⁶⁾과 “脾移熱於肝, 則爲驚衄. 肝移熱於心, 則死. 心移熱於肺, 傳爲膈消……”⁹⁷⁾는 寒邪와 熱邪가 하나의 臟腑에서 다른 장부로 전이되어 질병을 유발시킬 수 있다고 인식하였고, “肝受氣於心, 傳之於脾, 氣舍於腎, 至肺

90) 張燦理, 徐國任: 《鍼灸甲乙經》校注, 北京, 人民衛生出版社, p.1583, 1996.

91) 張燦理, 徐國任: 《鍼灸甲乙經》校注, 北京, 人民衛生出版社, p.1579, 1996.

92) 張燦理, 徐國任: 《鍼灸甲乙經》校注, 北京, 人民衛生出版社, p.1555-1556, 1996.

93) 張燦理, 徐國任: 《鍼灸甲乙經》校注, 北京, 人民衛生出版社, p.1596, 1996.

94) 張燦理, 徐國任: 《鍼灸甲乙經》校注, 北京, 人民衛生出版社, p.1532, 1996.

95) 張燦理, 徐國任: 《鍼灸甲乙經》校注, 北京, 人民衛生出版社, p.1596, 1996.

96) 張燦理, 徐國任: 《鍼灸甲乙經》校注, 北京, 人民衛生出版社, p.1251, 1996.

97) 張燦理, 徐國任: 《鍼灸甲乙經》校注, 北京, 人民衛生出版社, p.1253, 1996.

而死……”⁹⁸⁾라는 것은 한 臟腑의 병이 여러단계로 전이되는 과정중에 각 장기에 따라서 병세가 변한다고 인식하였으며, “是故風者, 百病之長也. 今風寒客於人, 使人毫毛畢直, 皮膚閉而爲熱, 可汗而發. 或痺不仁腫痛, 當是之時, 可湯熨及. 火灸刺而去. 弗治, 病入舍於肺, 名曰肺痺. 發欬上記. 弗治, 肺即傳而行至肝, 病名曰肝痺, 一名曰厥. 脇痛出食. 當是之時, 可按可刺. 弗治, 肝傳至脾, 病名曰脾風. 發瘧, 腹中熱,……”⁹⁹⁾은 五臟의 病變이 그것이 勝하는 바로 전한다고 인식하였다.

이처럼 《鍼灸甲乙經》에서의 臟腑病機에 대한 내용은 臟腑와 外邪와의 관계가 주를 이루고 있으며 臟腑와 臟腑間의 相互轉移 관계의 설명에 있어서도 外邪를 중심으로 설명하고 있다. 반면에 《內經》에 기재된 臟腑病機의 내용에는 邪氣가 침입하여 야기된 臟腑病變 및 그 傳變規律에 대해서뿐만 아니라 臟腑本身의 虛實寒熱과 臟腑間의 상호영향도 기술하고 있다¹⁰⁰⁾. 五臟之氣의 虛實에 대하여 《靈樞·本神》에 “肝氣虛則恐, 實則怒 …… 脾氣虛則四肢不用, 五臟不安, 實則腹脹, 經澁不利 …… 心氣虛則悲, 實則笑不休 …… 肺氣虛, 則鼻塞不利少氣, 實則喘噎胸盈仰息 …… 腎氣虛則厥, 實則脹”¹⁰¹⁾라고 한 것 외에도 臟腑之氣의 虛實에 따른 많은 내용을 서술하고 있다.

2) 三焦病機

三焦病機에 관련된 내용을 살펴보면 “陰陽氣道不通, 四海閉塞, 三焦不瀉, 津液不和, 水穀并於腸胃之中, 別於迴腸, 留于下焦, 不得滲於膀胱, 則下焦脹, 水溢則爲水脹. 此津液五別之順逆也.”¹⁰²⁾라고 하여 인체의 津液代謝에 三焦가 관여하며 三焦의 이상은 곧 水液代謝의 이상으로 나타난다고 인식하고 있다. 內經에 언급된 三焦病機에 관한 이론은 《靈樞·邪氣藏府病形》에 “三焦病者, 腹氣滿, 小腹尤堅, 不得小便, 窘急, 溢則水留, 卽爲脹.”¹⁰³⁾, 《靈樞·五癰津液別》에 “三焦不瀉, 津液不化 …… 留於下焦, 不得滲膀胱, 則下焦脹, 水溢則爲水脹”¹⁰⁴⁾, 《素問·欬論》에 “三焦咳狀, 咳而腹滿, 不欲食飲”¹⁰⁵⁾이라 하여 三焦病證으로 脹滿에 대하여 주로 언급하고 있으며¹⁰⁶⁾, 三焦病의 病機를 氣機가 不利하여 야기되는 水病으로 생각하고 있다¹⁰⁷⁾. 게다가 內經에서는 三焦의 氣가 通利하지 못하는 원인을 外邪侵入, 情志內傷 혹은 勞倦過度로 인식하고 있다¹⁰⁸⁾. 이처럼 《鍼灸甲乙經》은 三焦病機에 대한 內經의 많은 내용을 매우 간단히 정리하였다고 생각할

98) 張燦理, 徐國任: 《鍼灸甲乙經》校注, 北京, 人民衛生出版社, p.1258, 1996.

99) 張燦理, 徐國任: 《鍼灸甲乙經》校注, 北京, 人民衛生出版社, p.1445-1446, 1996.

100) 장용훈: 病理學 發展史에 대한 考察, 大田大學校, 碩士學位論文, p.66, 1999.

101) 洪元植 編: 精校黃帝內經, 서울, 東洋醫學研究院 出版部, p. 225, 1981.

102) 張燦理, 徐國任: 《鍼灸甲乙經》校注, 北京, 人民衛生出版社, p.183, 1996.

103) 洪元植 編: 精校黃帝內經, 서울, 東洋醫學研究院 出版部, p. 216, 1981.

104) 洪元植 編: 精校黃帝內經, 서울, 東洋醫學研究院 出版部, p. 273, 1981.

105) 洪元植 編: 精校黃帝內經, 서울, 東洋醫學研究院 出版部, p. 77, 1981.

106) 장용훈: 病理學 發展史에 대한 考察, 大田大學校, 碩士學位論文, p.79, 1999.

107) 장용훈: 病理學 發展史에 대한 考察, 大田大學校, 碩士學位論文, p.80, 1999.

108) 장용훈: 病理學 發展史에 대한 考察, 大田大學校, 碩士學位論文, p.80, 1999.

수 있다.

3) 經絡病機

經絡病機에 관한 내용을 살펴보면 “黃帝問曰：足陽明之脈病，惡人與火，聞木音則惕然而驚，欲獨閉戶牖而處，願聞其故？岐伯對曰：陽明者，胃脈也，胃者土也，聞木音而驚者，土惡木也。陽明主肌肉，其肌血氣盛，邪客之則熱，熱甚則惡火，陽明厥則喘悶，悶則惡人，陰陽相薄，陽盡陰盛，故欲獨閉戶牖而處。”¹⁰⁹⁾라고 하여 經絡 또한 陰陽五行의 이치에 따라 증상의 특징이 나타난다고 인식하였다. 그리고 서로다른 經脈의 주요증상이 나타나는 것에 대해서는 “少飲脈貫腎絡肺，今得肺脈，腎爲之病，故腎爲腰痛。足太陽脈令人腰痛，引項脊尻背如重狀……少陽令人腰痛，如以鍼刺其皮中，循循然不可俛仰……陽明令人腰痛，不可以顧，顧如有見者……”¹¹⁰⁾라고 하여 經脈들간에 서로 면밀히 연결되어 있는 경우 다른 經脈의 병들도 나타날 수 있다고 인식하였다. 그리고 경락에 病邪가 침입하여 발병하는 기전에 대해서는 “寒邪客於經絡之中則血泣，血泣則不通，不通則衛氣歸之，不得復反，故癰腫也。寒氣化爲熱，熱勝則肉腐，肉腐則爲膿，膿不寫則筋爛，筋爛則骨傷，骨傷則髓消，不當骨空，不得泄瀉，則筋骨故空，故空則筋骨肌肉不相親，經絡敗漏，熏於五藏，藏傷則死矣。”¹¹¹⁾라고 하였다. 즉 外邪에 의하여 經絡의 氣血運行에 장애가 생기면 여러 가지 병이 생기고 경락의 병들이 깊어져 장부에까지 이르게 되면 죽는다고 인식하였다.

4) 氣血病機

《鍼灸甲乙經》에서 氣血津液에 관한 내용을 살펴보면 “曰：六氣者，有餘不足，氣之多少，腦髓之虛實，血脈之清濁，何以知之？曰：精脫者，耳聾，氣脫者，目不明，津脫者，腠理開，汗大泄，液脫者，骨速屈伸不利，色夭腦髓消，胎瘦，耳數鳴，血脫者，色白，夭然不澤，脈奪者，其脈空虛。此其候也。”¹¹²⁾라고 하여 六氣(精氣津液血脈)라는 인체의 구성물질의 유여부족에 따라 인체가 다양한 변화를 나타낸다고 인식하였다. 髓虛하면 “五穀之津液和合而爲膏者，內滲入於骨空，補益腦髓，而下流於陰股。陰陽不和，則使液溢而下流於陰。髓液皆減而下，下過度則虛，虛則腰脊痛而胎瘦。”¹¹³⁾라고 하여 腰脊과 下肢疾患이 발생한다고 인식하였다. 또 “邪氣內逆，則氣爲之閉塞而不行，不行則爲水脹”¹¹⁴⁾라하여 邪氣가 氣의 運行을 막고 氣의 運行이 막히면 水脹이 생기며, “曰：脹者焉生？何因而有名？曰：衛氣之在身也，常并脈循分肉行有逆順，陰陽相隨，乃得天和，五藏皆治，四時皆斂，五穀乃化。然而厥氣在下，營衛留止，寒氣逆上，眞邪相攻，兩氣相薄，乃舍爲脹。”¹¹⁵⁾이라하여 衛氣의 運行이 조화로우면 五臟이 잘 다스려지고 穀氣의 運行 또한 잘 이루어지지만 邪氣가

109) 張燦理, 徐國任: 《鍼灸甲乙經》校注, 北京, 人民衛生出版社, p.1373, 1996.

110) 張燦理, 徐國任: 《鍼灸甲乙經》校注, 北京, 人民衛生出版社, p.1598-1600, 1996.

111) 張燦理, 徐國任: 《鍼灸甲乙經》校注, 北京, 人民衛生出版社, p.1777-1778, 1996.

112) 張燦理, 徐國任: 《鍼灸甲乙經》校注, 北京, 人民衛生出版社, p.183, 1996.

113) 張燦理, 徐國任: 《鍼灸甲乙經》校注, 北京, 人民衛生出版社, p.191, 1996.

114) 張燦理, 徐國任: 《鍼灸甲乙經》校注, 北京, 人民衛生出版社, p.186, 1996.

115) 張燦理, 徐國任: 《鍼灸甲乙經》校注, 北京, 人民衛生出版社, p.1519, 1996.

침범하여 營衛가 머물러 흐르지 못하면 寒氣가 역상하고 眞氣와 邪氣가 서로 공격하여 脹病이 생긴다고 인식하였다. 그밖에 營衛氣와 痺病의 관계에 대해서 “曰: 營衛之氣, 亦令人痺乎? 曰: 營者, 水穀之精氣也, 和調五藏, 灑陳六府, 乃能入於脈, 故循脈上下, 貫五藏, 絡六府. 衛者, 水穀之悍氣也, 其氣剽疾滑利, 不能入於脈也. 故循皮膚之中, 分肉之間, 熏於盲膜, 散於胸腹, 逆其氣則病, 循其氣則愈, 不與風寒濕氣合, 故不爲痺也.”¹¹⁶⁾라하여 營氣와 衛氣의 생성과정과 역할을 인식하였고 衛氣와 營氣의 흐름을 風寒濕邪가 막았을 경우 痺病이 생긴다고 인식하였다. 그리고 하나의 脈에서 수십가지 병이 나오는 원인에 대하여 “曰: 或有一脈生數十病者, 或痛或癱或熱或寒或癢或痺或不仁, 變化無有窮時, 其故何也? 曰: 此皆邪氣之所生也. 人有眞氣, 有正氣, 有邪氣, 何謂也? 曰: 眞氣者, 所受於天, 與水穀氣并而充身者也. 正氣者, 正風, 從一方來, 非虛風也. 邪氣者, 虛風也, 虛風之賊傷人也, 其中人也深, 不得自去. 正風之中人也淺, 合而自去, 其氣柔弱, 不能傷眞氣, 故自去. 虛邪之中人也, 悽索動形, 起毫毛而發腠理, 其入深.”¹¹⁷⁾이라고 하여 하나의 맥에서 여러가지 병이 나오는 까닭은 모두 邪氣의 侵犯에 의한 것이며 이러한 邪氣의 침범은 반드시 眞氣가 약해질 경우에만 가능하다고 인식하였다. 偏枯에 대해서도 “淫邪偏客於半身, 其入深, 內居營衛, 營衛稍衰, 則眞氣去, 邪氣獨留, 發爲偏枯. 其邪氣淺者, 脈偏痛.”¹¹⁸⁾이라하여 營氣와 衛氣의 衰少가 원인이 된다고 보았으며 八虛로 인한 拘攣病 또한 “黃帝問曰: 人有八虛, 各以何候? 岐伯對曰: 肺心有邪, 其氣留於兩肘. 肝有邪, 其氣留於兩腋. 脾有邪, 其氣留於兩髀. 腎有邪, 其氣留於兩膕. 凡此八虛者, 皆機關之室, 眞氣之所過, 血絡之所由, 邪氣惡血, 因而不得留, 留則傷筋骨, 機關不得屈伸, 故拘攣也.”¹¹⁹⁾라고 하여 각 臟의 邪氣에 의하여 血絡의 흐름이 지장을 받아 惡血이 발생하여 筋骨을 상하게 하고 關節의 굴신장애를 유발하여 생긴다고 인식하였다. 癰疽에 대해서도 “黃帝問曰: 病之生時, 有喜怒不測, 飲食不節, 陽氣有餘, 營氣不行, 乃發爲癰疽. 陰陽氣不通, 而熱相薄, 乃化爲膿, 小鍼能取之乎?”¹²⁰⁾, “邪之入於身也深, 其寒與熱相薄, 久留而內著, 寒勝其熱, 則骨疼肉枯, 熱勝其寒, 則爛肉腐肌爲膿, 內傷骨爲骨蝕. 有所疾前, 筋屈不得伸, 氣居其間而不反, 發爲筋瘤也. 有所結, 氣歸之, 衛氣留之不得復反, 津液久留, 合而爲腸留, 久者數歲乃成, 以手按之柔, 有所結, 氣歸之, 津液留之, 邪氣中之, 凝結日以益甚, 連以聚居, 爲昔瘤, 以手按之堅. 有所結, 氣深中骨, 氣因於骨, 骨與氣并, 日以益大, 則爲骨疽. 有所結, 氣中於肉, 宗氣歸之, 邪留而不去, 有熱則化爲膿, 無熱則爲肉疽. 凡此數氣者, 其發無常處而有常名.”¹²¹⁾, “黃帝問曰: 何爲癰? 岐伯對曰: 營氣積留於經絡之中, 則血泣而不行, 不行則衛氣歸之, 歸而不通, 擁遏而不得行, 故曰熱. 大熱不止, 熱勝則肉腐, 肉腐則爲膿, 然不能陷於骨髓, 骨髓不爲焦枯, 五藏不爲傷, 故名曰癰.”¹²²⁾이라고 하여 情志의 이상, 飲食不節, 寒熱邪氣에 의한 癰疽病은 모두 氣血의 흐름이 장애를 받아

116) 張燦理, 徐國任: 《鍼灸甲乙經》校注, 北京, 人民衛生出版社, p.1647, 1996.

117) 張燦理, 徐國任: 《鍼灸甲乙經》校注, 北京, 人民衛生出版社, p.1652, 1996.

118) 張燦理, 徐國任: 《鍼灸甲乙經》校注, 北京, 人民衛生出版社, p.1683-1684, 1996.

119) 張燦理, 徐國任: 《鍼灸甲乙經》校注, 北京, 人民衛生出版社, p.1696-1697, 1996.

120) 張燦理, 徐國任: 《鍼灸甲乙經》校注, 北京, 人民衛生出版社, p.1781, 1996.

121) 張燦理, 徐國任: 《鍼灸甲乙經》校注, 北京, 人民衛生出版社, p.1785, 1996.

122) 張燦理, 徐國任: 《鍼灸甲乙經》校注, 北京, 人民衛生出版社, p.1811, 1996.

한곳에 머물러 있게되고 게다가 熱이 더하여 저서 膿이 생겨 발생한다고 인식하였다. 한편 內經에는 《鍼灸甲乙經》에서 이야기한 것 외에도 《素問·調經論》에서는 “血氣不和, 百病乃變化而生”¹²³⁾이라 하여 氣血失調가 各種病變을 야기함을 강조하였고¹²⁴⁾, 氣血虛實에 대하여 《素問·五藏生成論》에 “諸血者, 皆屬於心, 諸氣者, 皆屬於肺”¹²⁵⁾라고 하고, 《素問·通評虛實論》에 “氣虛者, 肺虛也.”¹²⁶⁾라 하여 氣는 肺와, 血은 心과 관련이 있는 것으로 인식하여 氣血을 五臟과 밀접하게 관련이 있음을 이야기 하고 있다.

III. 結論

《鍼灸甲乙經》은 鍼灸學 專門書로서 질병의 원인 및 병기에 대하여 모두 경락을 따라 순행하는 氣와 血의 異常으로 설명하려 하였으며, 이러한 이해를 바탕으로 한의학에 있어서 鍼灸學의 위상을 확고히 할 이론적 근거를 마련하였는데 그 내용을 요약하면 다음과 같다.

內經에서는 病因으로 六淫, 癘氣, 蟲獸傷, 情志, 飲食, 勞逸, 勞倦, 房勞傷, 瘀血 및 誤治 등을 언급하였고 《鍼灸甲乙經》에서는 六淫, 情志, 飲食不節, 房勞傷, 瘀血, 鍼灸誤治를 병인으로 언급하고 있다. 六淫 중에서는 風, 寒, 暑, 濕邪를 인체의 氣血循環에 영향이 큰영향을 미치는 병인으로 인식하여 중점적으로 논술하였으며 內經에 기재된 燥邪나 火邪에 대한 기재는 없었고, 情志 또한 기혈의 흐름에 영향을 미쳐서 여러 가지 질병을 발생시킬 수 있다고 논술하였는데 內經에 비하여 간략하게 기재되어 있으며 특히 오장과의 관계에 대한 명확한 설명은 없다. 飲食不節 또한 인체의 기의 소통을 막는 하나의 원인이라고만 되어있을 뿐 內經에서와 같은 구체적인 음식부절에 대한 예나 장부와의 관계에 대해서는 기재되어 있지 않으며, 房勞傷은 腎氣를 衰하게 하고 腎氣가 衰하면 經絡을 제대로 영양하지 못한다고 논술하였다. 瘀血에 대해서는 內經에서와 마찬가지로 寒氣에 의하여 氣가 不通하여 발생하는 것으로서 血行障礙로 인한 질환의 원인이 된다고 논술하였다. 誤治에 대해서는 鍼灸治療에 있어서 時令에 따르지 않는 경우와 經脈과 穴位를 잘못 찔러서 생기는 경우가 있다고 하였으며 內經에서와 같이 鍼灸治療의 深度, 補瀉, 體形에 따른 적절한 치료가 되지 않았을 경우로 구분하고 있지 않았다. 發病條件에 대해서는 內經의 설을 그대로 인용하여 體質에 따라 發病程度 및 预后가 다르고, 지역적 특성에 따라서도 질병의 양상이 다르며, 시간에 따라서 病勢와 预后가 달라진다고 논술하고 있다.

《鍼灸甲乙經》에서의 臟腑病機에 대한 내용은 臟腑와 外邪와의 관계가 主를 이루고 있으며

123) 洪元植 編：精校黃帝內經, 서울, 東洋醫學研究院 出版部, p. 117, 1981.

124) 장용훈: 病理學 發展史에 대한 考察, 大田大學校, 碩士學位論文, p.90, 1999.

125) 洪元植 編：精校黃帝內經, 서울, 東洋醫學研究院 出版部, p. 28, 1981.

126) 洪元植 編：精校黃帝內經, 서울, 東洋醫學研究院 出版部, p. 59, 1981.

臟腑와 臟腑間의 相互轉移 관계의 설명에 있어서도 外邪를 중심으로 설명하고 있다. 이는 《內經》에서 臟腑病機의 내용에는 邪氣가 침입하여 야기된 臟腑病變 및 그 傳變規律에 대해서뿐만 아니라 臟腑本身的 虛實寒熱과 臟腑간의 상호영향도 기술하고 있는 것과는 차이가 난다. 그리고 三焦病機에 대해서는 인체의 津液代謝에 三焦가 관여하며 三焦의 이상은 곧 水液代謝의 이상으로 나타난다고 인식하여 內經과 동일하게 보고 있으며 구체적인 설명이 없을 뿐이다. 經絡病機에 대하여 《鍼灸甲乙經》에서는 經絡은 陰陽五行의 규율에 따른 증상을 특징적으로 나타내며, 외부의 사기에 의하여 經絡의 氣血運行에 장애가 발생함으로써 여러 가지 병이 생기고 경락의 병들이 깊어져 臟腑에까지 이르게 되면 죽는다고 인식하였다. 氣血病機에 있어서 氣血은 인체를 구성하는 기본물질이며, 기와 혈의 생성 및 순행과정의 이상이 질병의 원인이라고 인식하였으나 內經에서와 같이 기혈의 문제가 심폐와 밀접한 관련이 있다고 언급하고 있지는 않다.

IV. 參考文獻

- 1.李經緯,李志東:中國古代醫學史略,河北,河北科學技術出版社,1990.
- 2.大田大學校 韓醫科大學 醫史學教室:中國醫學史,1997.
- 3.徐國仟外:鍼灸甲乙經校注,北京,人民衛生出版社,1996
- 4.朱偉常:中醫病理學史,上海,上海科學普及出版社,1994.
- 5.洪元植:中國醫學史,서울,東洋醫學研究院,1987.
- 6.洪元植 編:精校黃帝內經,서울,東洋醫學研究院 出版部,1981.
- 7.劉國柱:中國醫學史話,北京,北京科學技術出版社,1994.
- 8.김구진, 김희영:이야기중국사2,서울,청아출판사,1989.
- 9.조셉니담:中國의 科學과 文明1,서울,乙酉文化社,1989
- 10.東亞出版社 漢韓大辭典編輯部:東亞漢韓大辭典,서울,東亞出版社,1996.
- 11.장용훈:病理學 發展史에 대한 考察,大田大學校,碩士學位論文,1999.