

張從政의 中風論에 관한 考察

- 治法을 중심으로 -

東國大學校 韓醫科大學 內科學教室

조규선 · 이동원 · 신길조 · 이원철

I. 緒論

中風에 대한 병인론과 치법에 있어서, 金元時代 이전에는 《內經》과 《金匱要略》의 外風論 및 祛風法을 대체적으로 수용하였다¹⁾. 金元時代에 이르러서 韓醫學의 기본이론에 관한 새로운 연구가 시도되어, 中風의 병인론과 치법에 있어서도 커다란 변화를 가져왔다. 이 시기에는 이러한 추세를 반영한 醫學流派가 출현하였는데, 이들 醫學流派의 주요한 인물은 소위 말하는 金元四大家로 劉完素, 張從政, 李杲, 朱震亨 등四人이다.

이들중 張從政은 대략 1156년에서 1228년까지 생존하였고, 그의 학문은 劉完素의 영향을 받아 寒涼藥을 多用했으며, 치법에 있어서는 汗吐下法을 잘 운용하여 攻下派라 불리었는데, 그의 저서로는 《儒門事親》 15권이 있다²⁾. 한편 張從政은 다른 3인의 金元四大家에 비해 후대에 미친 영향이 상대적으로 적고, 오늘날 연구 성과도 비교적 미진한 편이며, 中風의 원인설과 병리 기전에 있어서도 張從政은 대체로 《內經》과 劉完素의 원인설을 받아들여서 독창적인 이론은 적다. 하지만 中風의 치료면에 있어서는 汗吐下의 방법을 다양하게 이용하여 이전의 祛風法위주의 中風治療에서 진일보하였는데, 이는 현대 韓醫學에서 中風 초기

에 사용하는 通便法과 일맥상통하는 부분이 있다. 뿐만 아니라, 그의 攻下論은 당시의 사회에 유행하던 《和劑局方》의 燥熱溫補의 폐해를 교정하였고, 이로 말미암아 明代의 溫病學派에 일정한 영향을 미쳤는 바³⁾, 이에 著者는 張從政의 中風에 대한 원인설과 병리기전, 그리고 특히 치료에 있어서 汗吐下 三法을 중심으로 고찰해 보고자 한다.

II. 本論

1. 《儒門事親》에서의 中風·汗吐下法의 기술

張從政은 中風의 증상을 “掉搖眩運..... 紆曲勁直..... 手足振顛, 斜目喎口, 筋急攣搐, 瘦癢驚癇, 發作無時, 角弓反張, 甚則吐沫, 或泣或歌, 喜怒失常, 頓僵暴仆, 昏不知人”⁴⁾라고 정의하였다.

《儒門事親》에서 中風에 관한 기술은, 中風의 원인설에 관하여, 제 1권의 《指風痺痿厥近世差玄說二》와 제 11권의 《風論》에 있고, 中風患者의 치료예가, 제 1권 《指風痺痿厥近世差玄說二》에 1例, 제 4권 《治病百法》에 1例, 제 6권 《十形三療》에 2例, 그리고 제 11권 《治病雜論》에 2例가 있다. 이중에서, 《指風痺痿厥近世差玄說二》에서는 中風의 원인, 증

1) 張仁圭, 中風의 病因論에 관한 文獻의 考察, 大韓韓醫學會誌 Vol.2, No.1 1963

2) 洪元植, 中國醫學史, 서울, 東洋醫學研究院, 1984: 219

3) 關景明 외, 儒門事親校註, 河南, 河南科學技術出版社, 1984:2-3

4) 關景明 외, 前掲書:17

상, 병리기전 및 치료의 원칙에 대한 기재가 있어 張從政의 中風에 관한 醫學觀이 가장 잘 나타나 있으며, 아울러 風, 痺, 痿, 厥 四症을 구분한 기록이 있고, 제 11권의 《風論》에서는, 外風의 원인설과 치료예가 기술되어 있다. 한편 中風의 治療例는 모두 10개의 處方을 사용하였고, 1例의 刺針出血法, 그리고 吐痰法을 사용한 것으로 기술되어 있다.

汗吐下法은 《汗吐下三法該盡治病詮》, 《凡在上者皆可吐式》, 《凡在表者皆可汗式》, 《凡在下者皆可下式》에 기술되어 있다.

2. 張從政의 생애와 당시의 시대적, 의학적 상황

張從政의 字는 子和이고, 睢州考城人(지금의 河南省 蘭考縣)이며, 스스로 戴人이라 불렀고, 대략 1156년에서 1228년 사이에 생존하였다⁵⁾.

張從政은, 10대에 의학을 시작하여, 素問·難經·傷寒論을 공부하였으며, 20세 전후해서 사람들의 疾病을 치료하기 시작하였고, 40여년 동안 임상경험을 축적하였다. 그는 劉完素를 私淑하여 劉完素의 영향을 받았으며⁶⁾, 尙書麻知機, 常仲明 등과 醫經을 講求하였다. 그는 60여세 되던 興政中(1217 - 1222년)에 太醫가 되었다가 곧 그만두었으며 1228년에 사망하였다. 그의 저서로는 《儒門事親》 15권이 있다⁷⁾.

張從政의 사람됨은 元, 劉邵의 《歸潛誌》의 기록에, “張子和, 爲人放誕, 無威儀, 頗讀書, 作時, 嗜酒, 久居陳(則 東都의 邊京, 현재의 河南城 淮陽縣), 游余先子門, 後召入太醫院, 先告去, 隱然名重東州(현재의 河南省 開封)” 이라 하였는데, 이로 보건대 從政의 성격은 自由放任하여 남에게 구속을 받지 않는 사람으로, 독서와 음주, 時賦 등을 좋아하였음을 알 수 있다⁸⁾. 그

리고 《歸潛誌》 9권에서는 從政에 대하여, “人言我不接衆工. 戴人曰, ”余豈不欲接人? 但道不同, 不相爲謀, 醫之善, 惟素問一經爲祖, 有平生不識其面者 (則未見過[素問]), 有看其文不知其義者, 此等雖日相親 欲何說? 止不過求一, 二藥方而已矣. 大凡藥方, 前人所以立法, 病有百變, 豈可執方, 設于富貴之家病者, 數工同治. 戴人必不能從衆工, 衆工亦不能從戴人, 以此常孤” 라고 하여, 從政은 그 時代의 많은 醫家와 對立하여, 서로 爭論이 있었는데, 從政의 性格상 다른 醫家와의 爭論으로 인하여 당시의 主流醫學界와 마찰이 있었음을 알 수 있다⁹⁾.

張從政은 육십여세 되던, 1217년에서 1222년 사이에 太醫의 자리에 있었는데, 그는 성격이 落落寡合하여 봉건관청의 구속을 원치 않았고, 관리들에게 읍조리는 것을 달가와하지 않아서 太醫의 자리에 연연해하지 않았다¹⁰⁾. 그리고 당시는 金이 1211년, 蒙古와의 전쟁에서 크게 패한 후 국력에 큰 타격을 입고, 1234년 蒙古에 멸망당하기 전까지의 쇠퇴기였다¹¹⁾.

한편, 張從政이 《儒門事親》을 저술한 시기는, 《儒門事親·立諸時氣解利禁忌式》에서, “予用此藥四十年, 解利傷寒溫疫”¹²⁾라고 自述한 것에 의거하여 추산해 보면, 從政은 《儒門事親》을 60세 이후에나 썼다는 것이 나오므로, 《儒門事親》의 저술시기는 그가 太醫職을 사임하고 麻知機, 常仲明 등과 顛上(지금의 安徽省 顛上縣)에서 寓居할 때인 듯하다¹³⁾.

張從政 生存期의 시대적 상황은, 1125년 北宋의 멸망후 金과 南宋사이의 전쟁이 끊이지 않았고, 金과 南宋이 화평을 맺은 후에는 몽고의 확장정책으로 전쟁이 지속되었으며, 결국 1234년 蒙古에 의하여 金이 멸망당하게 되는 전란기¹⁴⁾, 백성들은 戰禍에 시달려 곳곳을

5) 洪元植, 前掲書:219

6) 李聰甫 외, 金元四大醫家學術思想研究, 서울, 成輔社, 1985:64

7) 洪元植, 前掲書:219

8) 李聰甫 劉炳凡, 前掲書:64

9) 北京中醫學院, 中國各家學說講義, 香港, 香港醫藥衛生出版社, 1968:299

10) 李聰甫 劉炳凡, 前掲書:65

11) 辛升夏, 中國通史, 서울, 宇鍾社, 1976:665

12) 關景明 외, 前掲書:35

13) 李聰甫 劉炳凡, 前掲書:64

14) 辛升夏, 前掲書:646-669

유랑하였으며, 때마침 熱性 傳染病이 유행하여 많은 사람들이 疾病으로 고생하였다. 따라서 새로운 醫術이 절실히 요구되던 시기였다¹⁵⁾.

한편, 宋·金·元 시대의 의학상황은, 宋代에는 주로 傷寒論과 運氣學說의 연구가 활발하였는데, 이때에 傷寒論에 대해 구체적인 몇 가지 문제가 제기됐고 약간의 새로운 관점과 주장이 있었으나, 기본이론 자체에는 현저한 발전이 없었고, 運氣學說은 기본내용이 매우 난해하여 임상의들이 쉽게 접하기 어려웠으므로, 별다른 응용을 하지 못하였다. 그러나 金元時代에 이르러 기본이론에 대해서 새로운 연구가 시도되었는데, 金元時代 醫學流派出現은 이러한 추세를 잘 반영하고 있다. 金元四大家의 기본이론 탐구는 임상으로부터 출발하여 질병의 발생과 변화의 규율을 추구하였는데, 특히 病機와 관련있는 병리학설 방면에 중점을 두었다¹⁶⁾. 그들의 질병에 대한 인식은, 劉完素는 火熱이 疾病의 주된 원인이라 하였고, 張從政은 劉完素의 설을 따랐으며, 李杲는 正氣의 虛弱을, 朱震亨은 太過한 相火가 주된 원인이라고 인식하였다. 한편 질병의 치료면에서는, 劉完素는 主淸火하고, 張從政은 主攻下하고, 李杲는 主補土하고, 朱震亨은 主滋陰하여 각각, 分派를 세워 후인을 啓悟시켰다¹⁷⁾.

3. 中風의 원인과 병리기전

張從政은 中風의 원인에 있어 《儒門事親·指風痺痿厥近世差玄說二》에서, “諸風掉眩, 皆屬肝木, 善行而數變者, 皆是厥陰肝木之用也”¹⁸⁾라고 하여 厥陰肝木이 中風의 주요 원인이라고 보았고, 한편 “風者, 必風熱相搏”¹⁹⁾이라 하여 風病은 반드시 熱이 겸하여 온다고 하였다. 그리고 11卷 《風論》에서는, “外有八邪之相蕩,

內有喜怒之交侵, 眞氣內弱, 風邪襲之”²⁰⁾라 하여, 外風 즉 外邪가 체내의 正氣의 衰弱을 타고서 들어온다고 하였다.

그리고 병리기전에 있어서는, “夫肝木所以自甚而至此者, 非獨風爲然. 皆肺金爲心火所制, 不能勝木故也”²¹⁾라고 하여, 肺金이 心火의 제압함을 당하여, 金이 쇠약해져서, 木을 제압하지 못하여 太過한 木이 風을 발생한다고 하였고, 아울러 “內不得通, 外不得泄”²²⁾하여 氣의 순환이 저체되어 中風이 발생한다고 하였다. 한편으로는 中風의 발생에 있어서 “此病之作, 多發于每年十二月, 大寒中氣之後, 及三月四月之交, 九月十月之交. 何以言之, 大寒中氣之後, 厥陰爲主氣, 巳亥之月, 亦屬厥陰用事之月, 皆風主之時也. 故三月四月之交, 多疾風暴雨, 振拉摧撥, 其化爲冰泡. 九月十月之交, 多落木發屋之變. 故風木鬱極甚者, 必待此三時而作”²³⁾라고 하여, 中風의 발생에 계절적인 영향이 있다고 하였다.

4. 中風의 治法과 治方

1) 中風의 治法

張從政은 中風에 汗吐下 三法을 주로 응용하였는바, 이는 《儒門事親·指風痺痿厥近世差玄說》에서, “《內經·氣交變大論》中, 言五鬱之法, 鬱極則爲病. 況風病之作, 倉卒之變生, 嘗治驚風癱瘓病, 屢用汗下吐三法, 隨治隨愈. 《內經》中明有此法, 五鬱中木鬱達之者, 吐之令其條達也, 汗者是風隨汗出也, 下者是推進致新也, 此爲汗下吐三法也”²⁴⁾라고 하여, 中風·驚風·癱疾의 병에 모두 汗吐下의 方法을 使用하였다.

그리고 《內經》의 “風淫于內, 治以辛涼”의 원칙을 따랐고, 그 근거로는 “風病之人, 其脈狀如弓弦而有力, 豈敢以熱藥投之更增其勢哉”²⁵⁾

15) 任應秋, 中國醫學史略, 中京, 中京中醫進受學校, 1955

16) 洪元植, 前掲書:192-193

17) 劉伯驥, 中國醫學史, 臺北, 華岡出版社, 1974:5

18) 關景明 氏, 前掲書:17

19) 關景明 氏, 前掲書:17

20) 關景明 氏, 前掲書:522

21) 關景明 氏, 前掲書:17-18

22) 關景明 氏, 前掲書:18

23) 關景明 氏, 前掲書:18

24) 關景明 氏, 前掲書:19

이라 하여 風病은 脈狀이 有力하므로 熱藥을 투여하는 것은 맞지 않다고 하였다.

2) 中風의 실제 치험례

(1) 제 1권 《指風痺痿厥近世差玄說二》

“昔項開完顏氏風病，搯先右臂并右足，約搯六七十數，良久，左臂并左足，亦搯六七十數，不差，兩目直視，昏憤不識人，幾月餘，求治于余，先逐其寒痰三四升，次用導水，禹功丸，散泄二十餘行，次服通聖散，辛涼之劑，不數日而差，故書此以證之”

· 中風의 手足搯搦, 兩目直視의 증상에, 먼저 吐痰法으로 寒痰을 토하게 한 다음 導水丸, 禹攻丸의 下劑로 대변을 보게 한 뒤, 防風通聖散으로 表裏를 함께 풀어서 치료하였다.

(2) 제 4권 《風八》

“夫中風失音悶亂，喎斜口眼，《內經》曰，風之爲病，善行而數變，故百病皆生於風也，可用三聖散吐之。如不省人事，牙關緊閉，粥菜不能下者，煎三聖散，鼻內灌之，吐出涎，口自開也。次服通聖散，涼膈散，大人參半夏丸，桂苓甘露飲等，大忌雞豬魚兔酒醋蒿麵，動風引痰之物，吐痰之法在方論中”

· 中風의 不語, 心煩, 口眼喎斜의 증상에, 먼저 吐劑인 三聖散을 사용하는데, 만약 不省人事하고 연하곤란이 있어서 음식물을 넘기지 못하는 사람은, 먼저 三聖散을 코안에 넣어서 涎沫을 토하게 하는 방법을 쓴 다음, 아관긴급이 풀리게 되면 通聖散, 涼膈散, 人參半夏丸, 桂苓甘露散으로 치료하였다.

(3) 제 6권 《風搖反張二》

“呂君玉之妻，年三十餘，病風搖目眩，角弓反張，數日不食，諸醫皆作驚風，暗風，風癘治之，以天南星，雄黃，天麻，烏附用之，殊無少效。戴人曰，諸風掉眩，皆屬肝木，曲直動搖，風之用也，

陽主動，陰主靜，由火盛制金，金衰不能平木，肝木茂而自病，涌風痰二三升，次以寒劑，下十餘行，又以誹針刺百會穴，出血二盃愈”

· 中風의 抽搦, 目眩, 角弓反張, 不食의 증상에, 吐痰法을 써서 風痰을 토하게 한 후, 寒劑를 써서 10여차례 설사를 시킨 다음, 百會穴에 刺針하여 출혈시켜 치료한 기록이다.

(4) 제 6권 《中風十七》

“高評事，中風稍緩，張令涌之，後服鐵彈丸，在普濟加減方中。或問張曰，君常笑人中風，服鐵彈丸，今以用之何也？張曰，此收後之藥也。今人用之於大勢方來之時，正猶蚍蜉撼大樹，不識次第故也”

· 中風에 吐痰法과 汗劑인 鐵彈丸을 사용한 기록이다.

(5) 제 11권 《風論》

“或失音昏冒，或口目而喎斜，可用三聖散吐之。或不知人事者，或牙關緊急者，粥不能下，不能嚥者，煎三聖散，鼻內灌之，吐出涎沫，口自開也。次服無憂散，通解丸，通聖，涼膈，人參半夏丸，桂苓甘露散，消風散，熱除濕潤，養液之寒藥，排而用之，切忌雞豬魚兔油膩酒醋蒿麵，動風之物，及引痰之食”

· 제 4권 《風八》과 같은 내용의 문장과, 中風의 금기로 雞肉, 猪肉, 兔肉 등 기름기 많은 음식과 술, 식초, 썩과 면 등의 風을 動하게 하고 痰을 일으키는 음식을 들고 있다.

(6) 제 11권 《風門》

“凡中風失音悶亂，口目而喎斜，《內經》曰，風之爲病，善行而數變，感則害人，有倉卒之變，故百病皆生於風也。可用三聖散，鼻內灌之，吐出涎，口自開也。如不知人事，牙關緊閉，粥藥不能下者，用此藥。如無此證，三聖散吐之，次服通聖涼膈，人參半夏丸，桂苓甘露散等。切忌雞豬魚兔酒醋蒿麵，動風引痰之食，吐痰之法，在方論中”

· 제 4권 《風八》과 같은 내용의 문장이다.

25) 關景明 의, 前掲書:18

3) 張從政의 中風處方

【防風通聖散】 方見汗劑, 風門

防風 川芎 當歸 芍藥 大黃 薄荷 麻黃(去根不去節) 蓮翹 芒硝 以上各半兩 石膏 黃芩 桔梗 以上各二兩 滑石 三錢 甘草 二兩 荊芥 白朮 山梔子 以上各一兩

右爲粗末 每服五 七錢 水一大盞 生薑三片 煎至七分 去滓熱服 如涎嗽 加半夏五錢 生薑制 剋

【처방해설】 劉完素가 涼膈散을 加減하여 만든 防風通聖散 原方에, 石膏, 黃芩, 桔梗, 荊芥, 白朮, 梔子の 양을 늘려서 表裏雙解, 祛風 養血, 清熱의 목적을 가지고 있는 처방이다²⁶⁾.

【鐵彈丸】 方見風門

地龍(去土) 防風 白臍香 沒藥 木鼈(去皮) 草烏頭(水浸 炮) 白芷 五靈脂 當歸 以上各一兩 細墨 三錢 麝香(別研) 乳香 升麻 各二錢

右爲末 糯米丸 彈子大 每服一丸 生姜酒下

【처방해설】 《普濟本事方》의 原方에, 地龍·防風·白臍香·木鼈·草烏頭·白芷·當歸·細墨·升麻 9종의 약물을 加味한 方으로, 祛風·活血·化痰하는 작용이 있으며 中風癱瘓證에 사용하였다²⁷⁾.

【消風散】 方見風門

川芎 羌活(去蘆) 人參(去蘆) 白茯苓(거피) 白僵蠶(炒) 蟬殼 以上各一兩 陳皮(去白) 厚朴(去粗皮薑製) 以上各一兩

右爲細末 每服二錢 茶清調下

【처방해설】 《太平惠民和劑局方》의 原方에서 荊芥, 藿香, 甘草를 뺀 處方으로 風熱上攻의 경우에 사용하였다²⁸⁾.

【人參半夏丸】 方見風門

人參 茯苓 南星 以上各半兩 半夏 乾生薑 白

礬(生) 寒水石 以上各一兩 蛤粉二兩 薄荷半兩 藿香半兩

右爲細末 與藏用丸末各中停 水丸如豌豆大 每服三十丸 生薑湯送下`

【처방해설】 《衛生寶監》의 原方과 내용이 같고, 去痰, 祛風, 清熱하여 痰逆嘔吐, 痰厥頭痛의 경우에 사용하였다²⁹⁾.

【三聖散】 方見吐劑

防風三兩(祛蘆) 瓜蒂三兩 藜蘆 或一兩 或半兩 或一分

右各爲粗末 每服約半兩 以薤汁三茶盞 先用二盞煎三 五沸 去薤汁 次入一盞 煎至三沸 各將原二盞 同一處熬二沸 去滓澄清 放溫 徐徐服之 不必盡劑

【처방해설】 張從政이 창안한 方으로, 中風閉證에 脈이 滑實한 경우나, 胸中에 濁痰이 저체되어 있는 癩癩의 경우, 혹은 음식을 잘 못 먹었거나 독물을 삼켰을 때에 사용하였다³⁰⁾.

【桂苓甘露散】 方見暑門

官桂半兩 人參 藿香 以上各半兩 茯苓 白朮 甘草 葛根 澤瀉 石膏 寒水石 以上各一兩 滑石 二兩 木香一分

右爲細末 每服三錢 白湯送下 新水或生薑湯 亦可用之

【처방해설】 《宣明論方》에 기재된 것과 구성이 같고, 清熱利水하여 暑熱煩渴, 渴欲飲水 등의 질환에 사용하였다³¹⁾.

【涼膈散】 方見火門

大黃一兩 蓮翹四兩 甘草 黃芩 薄荷 朴硝 山梔 以上各一兩

右爲粗末 每服三 五錢 水一盞 入蜜 竹葉 煎三 五沸 去滓 溫服 無時

【처방해설】 《太平惠民和劑局方》의 原方과 내용이 같고, 臟腑積熱의 便閉尿澀의 경우에

26) 江克明 包明憲, 方劑大辭典, 서울, 醫聖堂: 467

27) 江克明 包明憲, 前掲書:905

28) 江克明 包明憲, 前掲書:914

29) 江克明 包明憲, 前掲書:38

30) 江克明 包明憲, 前掲書:59

31) 江克明 包明憲, 前掲書:870

사용하였다³²⁾.

【導水丸】 方見下劑

大黃二兩 黃芩二兩 滑石四兩 黑牽牛四兩
右爲粗末 滴水丸梧桐子大 每服五十丸 或加至百丸 臨臥溫水下

〔처방해설〕 張從政이 창안한 方으로, 沈積水氣, 食積腫滿, 濕熱帶下 등에 사용하였다³³⁾.

【無憂散】 方見下劑

黃芪 木通 桑白皮 陳皮 以上各一兩 胡椒 白朮 木香各半兩 牽牛頭末四兩
右爲粗末 每服三 五錢 以生薑自然汁調下 食後

〔처방해설〕 張從政이 창안한 方이다.

【禹攻散】 方見下劑

黑牽牛頭末四兩 茴香一兩 或加木香一兩
右爲細末 以生薑自然汁調一 二錢 臨臥服
〔처방해설〕 張從政이 창안한 方으로, 陽水腫이나 便秘脈實의 증상에 사용하였다³⁴⁾.

4) 中風에 사용된 處方의 藥物 구성

張從政이 中風에 사용한 藥物은 防風, 川芎, 當歸, 芍藥, 大黃, 薄荷, 麻黃, 蓮翹, 芒硝, 石膏, 黃芩, 桔梗, 滑石, 甘草, 荊芥, 白朮, 梔子, 寒水石, 地龍, 白臍香, 沒藥, 木鱧, 草烏頭, 白芷, 五靈脂, 三稜, 細墨, 麝香, 乳香, 升麻, 人蔘, 茯苓, 南星, 半夏, 乾薑, 白礬, 蛤粉, 薑香, 瓜蒂, 藜蘆, 官桂, 葛根, 澤瀉, 木香, 朴硝, 牽牛, 黃芪, 木通, 桑白皮, 陳皮, 胡椒, 茴香, 羌活, 白僵蠶, 蟬殼, 厚朴의 56종이고, 이중에서 解表藥이 10종으로 가장 많이 사용되었고, 補益藥이 7종, 清熱藥이 6종, 化痰止咳藥이 4종, 溫熱藥이 4종, 破積聚藥이 3종, 理氣藥 3종의 순서로 사용되었다. 한편 각 藥物의 사용빈도는 木香 4회, 大黃 3

회, 牽牛 3회, 人蔘 3회, 滑石 3회, 防風 3회, 甘草 3회로 많았다.

方劑 구성에서 藥物의 양을 기준으로 본다면, 禹攻散, 無憂散은 牽牛가 많이 사용되었고, 導水丸은 牽牛·滑石이 많이 사용되었으며, 涼膈散은 蓮翹, 桂苓甘露散은 茯苓·白朮·甘草·葛根·澤瀉·石膏·寒水石이 많이 사용되었고, 三聖散은 防風, 人蔘半夏丸은 半夏·乾薑·白礬·寒水石이 많이 사용되었으며, 鐵彈丸은 地龍·防風·白臍香·沒藥·木鱧·草烏頭·白芷·五靈脂·當歸, 消風散은 厚朴·陳皮가 많이 사용되었다.

上記의 方劑를 각 處方이 소속된 門으로 나누어보면, 風門에 防風通聖散, 鐵彈丸, 消風散, 人蔘半夏丸의 4개 處方이 있고, 吐劑에 三聖散이 있으며, 下劑에 導水丸, 無憂散, 禹攻散의 3개 處方이 있고, 火門에 涼膈散, 그리고 暑門에 桂苓甘露散이 있다. 참고로 通解丸은 處方名만 나와있고 處方의 내용은 기록되어있지 않아 논의에서 제외하였다.

5. 汗吐下 三法論

汗吐下 三法の 論述은 《內經》에서부터 보이며³⁵⁾, 仲景의 《傷寒論》에 이르러, 三法の 운용이 비교적 구체화되어 汗法에 麻黃湯, 大青龍湯 등의 方, 下法에 大承氣湯, 小承氣湯, 調胃承氣湯 등의 方, 吐法에 瓜蒂散 등의 方이 기재되어 있다³⁶⁾. 張從政은 《儒門事親·汗吐下三法該盡治病詮》에서, “天之六氣, 風暑火濕燥寒, 地之六氣, 霧露雨雹水泥, 人之六味, 酸苦甘辛鹹淡. 故發天邪發病, 多在乎上, 地邪發病, 多在乎下, 人邪發病, 多在乎中, 此爲發病之三也”³⁷⁾라고 하여, 人체의 질병은 모두 邪氣로

32) 江克明 包明憲, 前掲書:911
33) 江克明 包明憲, 前掲書:477
34) 江克明 包明憲, 前掲書:789

35) 洪元植, 精校黃帝內經, 서울, 東洋醫學研究院, 1981:20 《內經·陰陽應相大論》 “其高者, 因而越之, 其下者, 引而竭之, 中滿者, 瀉之於內, 其有邪者, 瀆形而爲汗, 其在皮者, 汗而發之, 其慄悍者, 按而收之, 其實者, 散而瀉之”
36) 張仲景, 仲景全書, 서울, 大成文化社, 1984
37) 關景明 의, 前掲書:96

인하여 발생한다고 하였다.

한편, 張從政은 《素問·至眞要大論》³⁸⁾ 등에서 논한 運氣所生諸病을 酸甘辛苦淡鹹 등으로 분류하여, 辛甘淡 三味는 陽이고 酸苦鹹澁味는 陰으로, 辛甘은 發散하고 淡은 滲泄하고 酸鹹은 涌泄하니 發散은 汗法이요, 涌은 吐法이요, 泄은 下法이라 하였다³⁹⁾.

汗吐下法の 적응증은, 風寒의 邪氣에 의해 발생된 疾病이 皮膚之間과 經絡之內에 있어 머물러 있을 때는 汗法을 사용하고, 風痰宿食이 胸膈이나 上脘에 있을 때는 吐法을 사용하며, 寒濕固冷이나 熱客下焦 등 하부에 있는 疾病은 下法을 사용한다 하였다.

張從政은 汗吐下法の 運用에 있어서 多様な 方法을 利用하여서, 그는 吐法에서, “引涎, 漉涎, 噎氣, 追沮” 등의 方法을, 汗法에서, “灸, 蒸, 薰, 溲, 洗, 熨, 烙, 針刺, 砭射” 등의 方法을, 그리고 下法에서는 “催生, 下乳, 磨積, 逐水, 破經, 泄氣”의 方法을 다양하게 이용하였다⁴⁰⁾.

한편 張從政은 補法에 대하여 《儒門事親·推原補法利害非輕說》에서 “夫養生當論食補, 治病當論藥攻”⁴¹⁾이라 하여, 치료에 있어서는 藥으로 攻下함이 마땅하고, 養生에 있어서는 음식의 조절을 강조하였다. 또 그는 당시의 醫家들이 補法の 이로운만 알고 補法이 해가 됨을 모르고서 燥熱溫補의 方法을 자주 사용하여 疾病을 더욱 심하게 한다고 하여, 《儒門事親·推原補法利害非輕說》에서 “老人眼暗耳聾, 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, 腰脊痛, 腎惡燥, 腰者腎之府也, 峻補則腎愈虛矣”⁴²⁾의 예를 들어, 먼저 病人의 元氣를 강하게 하려고 補劑로서 補하면, 眞氣가 補益되기도 전에 邪氣가 蔓延하여 제지할

수 없다고 주장하였고, 다만 “脈脫下虛, 無邪無積之人”만 가히 補法을 쓸 수 있다고 하였다. 즉, 病을 치료할 때에는 邪氣를 攻해야만 하니, 邪氣가 除去되면 元氣가 自復되며 攻邪는 汗吐下 三法을 벗어나지 않는다 하였다⁴³⁾.

1) 汗法

張從政은 《凡在表者皆可汗式》에서, 汗法の 이론적 근거는 《內經》의, “其在皮者, 汗以發之”⁴⁴⁾에서 찾았다.

發汗法은 內服藥을 辛熱之劑와 辛溫之劑, 苦寒之劑, 辛涼之劑의 네 가지로 나누었고, 각각의 治方을 辛熱之劑에 桂枝湯, 桂麻各半湯, 辛溫之劑에는 升麻湯, 葛根湯, 解肌湯, 苦寒之劑에는 大柴胡湯, 小柴胡湯, 辛涼之劑에는 防風通聖散, 雙解散로 분류하였다. 內服藥에서의 治療 原則은, 外熱內寒에는 辛溫之劑를 쓰고, 外寒內熱에는 辛涼之劑를 쓴다고 하였다. 藥物療法중 外用法은 利水藥을 끓인 湯液을 몸에 끼얹은 후에 밀폐된 공간에 들어가 땀을 내는 方法이 있다. 非藥物療法으로는 灸法, 蒸法, 熏法, 針刺法, 砭石法, 導引法, 按摩法 등이 사용되었다.

汗法을 사용할 때의 주의점은, 반드시 陰陽寒熱虛實을 구별한 다음에 사용해야 하는 것이고, 汗法の 금기에 대해서는 《傷寒論》의 方法을 따랐다.

2) 吐法

從政은 《凡在上者皆可吐式》에서 吐法の 이론적 근거로 《內經》의, “高者越之”⁴⁵⁾, 의 기록과, 仲景의 《傷寒論》과 金匱要略》에, 瓜蒂散, 梔子厚朴湯, 葱根白豆豉湯 등의 吐劑의 기재, 《本事方》의 稀涎散, 《普濟方》의 吐風散, 追風散 등의 吐劑 등에서 찾고 있다.

38) 洪元植, 前掲書:188 《素問·至眞要大論》“辛甘發散爲陽, 酸苦涌泄爲陰, 鹹味涌泄爲陰, 淡味滲泄爲陽”

39) 關景明 외, 前掲書:97

40) 關景明 외, 前掲書:99-100

41) 關景明 외, 前掲書:127

42) 關景明 외, 前掲書:127-128

43) 關景明 외, 前掲書:128

44) 洪元植, 前掲書:20

45) 洪元植, 前掲書:20

吐法の 종류로는 引涎法, 瀉涎法, 嘔氣法, 追泪法 등이 있으며, 크게 藥物療法과 非藥物療法으로 나뉜다. 吐法の 藥物療法은 모두 丸劑나 散劑의 형태로 되어있고, 內服法과 外用法으로 나뉘는데, 內服法으로 三聖散, 瓜蒂散, 稀涎散, 獨聖散 등의 吐方이 있고, 外用法으로는 위에서 기술한 瀉涎, 嘔氣, 追泪 등의 방법이 이에 해당한다. 그리고 藥物療法중, 內服法을 사용할 때의 주의점은, 처음 복용시에는 조금씩 소량 복용하고, 효과가 없으면 점차 증가하는 방법을 사용하며, 만약 약을 복용하는 도중에 병이 나오면 복용을 중단해야 하고, 신체의 壯實 여부에 따라 복용량을 달리하여야 하며, 吐法을 사용한 후에는 過食과 房事를 금하고, 정신적인 안정을 취해야 하는 것이다. 非藥物療法으로는 鐵子나 깃털을 이용한 방법 즉, 引涎法이 있다.

吐法을 금하는 경우는, 性行強暴, 好怒喜淫, 信心不足, 病勢臨危, 老弱氣衰, 自吐不止, 亡陽血虛, 諸吐血, 嘔血, 咯血, 嗽血, 崩血, 失血 등이다⁴⁶⁾.

3) 下法

從政은 《凡在下者皆可下式》에서 《內經》, “其下者, 引而竭之”⁴⁷⁾에 이론적 근거를 두고, “以氣血通流爲貴”라 주장하여, 積聚·癥瘕 등이 제거되어야 營衛에 氣血의 循環이 이루어져 眞氣가 補해진다고 하였다.

그는 下法을, “催生, 下乳, 磨積, 逐水, 破經, 泄氣” 등의 여섯가지 방법으로 분류하였고, 下法을 사용함에 있어, 本草에 근거하여 瀉下藥을 寒溫의 구분을 지어서, 下之寒, 下之微寒, 下之大寒, 下之辛涼, 下之溫, 下之熱, 下之平의 일곱가지로 나누었다. 從政은 病勢의 완급에 따라 약물의 劑型을 달리하였는데, 病勢가 급하면 湯劑를 쓰고, 病勢가 약하면 丸劑를 쓰거

나, 혹은 丸劑를 湯藥에 복용케 하는 방법을 사용하였다.

下法을 禁하는 경우는 洞泄寒中, 傷寒脈浮, 表裏俱虛, 厥而脣青, 手足冷, 內寒, 小兒驚風, 小兒兩目直視, 魚口出氣, 十二經脈證 등이다⁴⁸⁾.

4) 《汗吐下三法解盡治病全十三》에 기술된 二十一種의 汗吐下法

《儒門事親·汗吐下三法該盡治病詮十三》에는 “引涎, 瀉涎, 嘔氣, 追泪, 凡上行者, 皆吐法也. 灸, 蒸, 薰, 滌, 洗, 熨, 烙, 針刺, 砭石, 導引, 按摩, 凡解表者, 皆汗法也. 催生, 下乳, 磨積, 逐水, 破經, 泄氣, 凡下行者, 皆下法也”⁴⁹⁾라고 하여, 汗吐下法에 二十一種의 방법을 제시하였다. 이들은 《儒門事親》의 4-5권인, 《治病百法》, 6-8권인, 《十形三療》, 11권인, 《治法雜論》, 15권인, 《世傳神效明方》에 각각의 치료법이 실제로 사용된 기록이 있다.

먼저 吐法에는 引涎, 瀉涎, 嘔氣, 追泪의 네 가지 방법이 있다. 引涎法은 《儒門事親·治法雜論》에, “冒風, 時氣, 溫病, 傷寒, 三日而裏頭痛, 惡寒, 可用通聖散, 益元散.....良久, 鐵子探于咽中, 吐了不得漱口.....”, “凡傷寒疫癘.....用鐵子咽喉中探吐”⁵⁰⁾ 등의 記載가 있으며, 이는 목구멍 안에 철제 기구를 넣거나 깃털로 간질러서, 목을 자극하여 토하게 하는 방법으로, 溫疫, 傷寒의 병에 이 치료법을 사용하였다. 瀉涎法에서의 瀉字는 滲下를 말하고, 코내에 藥液을 넣어서 痰涎을 토하게 하는 방법이다. 이는 《治病百法》에서, “凡中風失音悶亂, 喎斜口眼. [內經]曰, 風之爲病, 善行而數變, 故百病皆生于風也. 可用三聖散吐之. 如不省人事, 牙關緊閉, 粥菜不能下者, 煎三聖散鼻內滲入, 吐出涎, 口自開也”⁵¹⁾라고 하여, 中風의 口噤과 痰

46) 關景明 외, 前掲書:107
47) 洪元植, 前掲書:20

48) 關景明 외, 前掲書:125
49) 關景明 외, 前掲書:99-100
50) 關景明 외, 前掲書:226
51) 關景明 외, 前掲書:229

涎壅盛을 치료하였다. 한편, 嚏氣法은 藥이나 혹은 자극성 있는 물체를 콧구멍에 넣어서 재채기를 하게 하거나 혹은 코에서 출혈을 일으키는 방법이다. 이는, 《十形三療》에서, “[內經]面腫者, 此風乘陽明經也.....風腫宜汗. 乃與通聖散, 入生薑, 葱根, 豆豉.....次日以草莖鼻中, 大出血, 立消⁵²⁾”라고 하였고, 《治病百法》에서는, “可用不臥散(川芎, 石膏, 藜蘆, 甘草), 于兩鼻內聞之, 連嚏噴二三次.....噴嚏者, 同吐法也⁵³⁾”라고 하여 嚏氣法도 吐法의 범주에 넣었다. 마지막으로 追泪法은 《儒門事親》 14권의 《目疾證》⁵⁴⁾을 보면, 약액으로 눈을 씻거나, 점안약을 이용하거나, 고약으로 만들어 눈에 붙이거나, 丸藥을 만들어 눈의 銳眦에 붙여 눈물을 나오게 하는 법 등의 다양한 방법을 사용하였다.

汗法에는 灸, 蒸, 薰, 溲, 洗, 熨, 烙, 針刺, 砭石, 導引, 按摩 등의 11가지 방법이 있다. 먼저 灸法은, 患處에 마늘 등을 밀에 깔고 뜸을 뜨는 일종의 間接灸의 방식으로, 《治病百法》에, “夫凍瘡者, 因寒月行于冰雪中而得之. 有經年不愈, 曝乾, 以大蒜搗如泥, 和土捏作餅子, 如大觀錢厚薄, 量瘡口大小而貼之⁵⁵⁾”라고 기재되어 있으며, 凍傷을 치료할 경우에 灸法을 응용하였다. 蒸의 방법은 밀폐된 공간에 불을 지펴 놓고 환자를 이곳에 들어가게 하여 땀을 내는 방법으로, 《治病百法》에, “水濕注瀉不止.....三焦閉滯, 水道不行, 水滿皮膚, 身體腫脹, 面黃腹大.....如時月寒涼, 宜于暖室不透風處, 用火一盆, 以借火力出汗.....濕祛腫減則愈⁵⁶⁾”이라는 기록이 보이는데, 체내에 水濕의 邪氣가 정체되어 泄瀉가 멎지 않을 때, 蒸法을 사용하였다. 薰法은 약물을 태워서 그 연기를 쐬는 치료방법으로, 《治病百法》에, “夫風蛀牙疼久不愈者, 用針插巴豆一枚, 于灯炷上燒, 烟未盡急存性, 于牙窩

根盤上薰之則愈⁵⁷⁾”라는 기록이 있다. 溲法에서의 溲字는 泄자와 같은 자이다. 이는 《十形三療》에서, “病有膏淋.....惑蠱之疾也.....亦曰白淫, 實有少腹冤熱, 非虛也. 可以瀉以泄⁵⁸⁾”이라는 기록이 있다. 洗法은 《治法雜論》에서, “凡小兒通身浮腫, 是風水腫也.....[內經]曰, 三焦閉塞, 水道不利, 水滿皮膚, 身體痞腫, 是乘之故. 可用長流水可灯蕊, 煎五苓散, 時時呷之, 更于不透風處浴之, 汗出則腫消⁵⁹⁾”라는 기록이 있으며, 藥을 끓인 물을 몸에 끼얹고, 밀폐된 공간에 들어가 목욕을 하여 땀을 내는 방법으로, 全身浮腫에 썼던 방법이다. 熨法은 熱熨法이라고도 하는데 《儒門事親》에서 실제로 쓴 기록은 찾지 못하였다⁶⁰⁾. 烙法은 불로 직접 피부의 穴位를 자극하는 방법으로, 火灸法이라고도 불린다. 이 방법은 소아의 急驚風, 搐搦, 痙厥 등의 질병에 사용하였는데, 灯蕊薰香油를 피부의 穴位에 바르고 불을 붙였다⁶¹⁾. 針刺法은 《十形三療》에서, “兩手搐搦.....所謂風淫末疾者, 此也, 或刺後溪, 手太陽穴也⁶²⁾”이라고 하여 風淫의 병에 後溪穴을 針刺하여 치료하였다는 기록이 있고, 《凡在表者皆可汗式十五》에서는, “風寒暑濕之氣, 入于皮膚之間而未深.....聖人之刺熱五十九刺.....皆所以開玄府而逐邪氣, 與汗同⁶³⁾”라고 한 것으로 보아, 張從政은 針刺法도 汗法의 일종으로 볼수 있다고 하였다. 砭石法은 砭石으로 피부를 찌러, 출혈시키는 방법으로 피부병에 사용한 치료법이다. 이는 《治病百法》에서, “夫小兒赤瘡丹腫, 先用牛黃透膈丸瀉之.....如未散, 則可用針砭刺出血而愈矣⁶⁴⁾”라는 기록이 있다. 導引法은 《治病百法》에, “盤兩足而坐, 以兩手交十指, 攀胸後風池風府二穴, 向前俯首, 几至于地, 如此連折一百二十次, 急以葱醋辛辣湯服之, 汗出立解⁶⁵⁾”라는 기록이 있다. 按摩法

52) 關景明 외, 前掲書:316
 53) 關景明 외, 前掲書:226
 54) 關景明 외, 前掲書:758-765
 55) 關景明 외, 前掲書:268
 56) 關景明 외, 前掲書:240

57) 關景明 외, 前掲書:258
 58) 關景明 외, 前掲書:344
 59) 關景明 외, 前掲書:589
 60) 李聰甫 劉炳凡, 前掲書:70
 61) 李聰甫 劉炳凡, 前掲書:70
 62) 關景明 외, 前掲書:315
 63) 關景明 외, 前掲書:108
 64) 關景明 외, 前掲書:304

은 《十形三療》에서, “痞氣, 二道如臂, 狀如鞠恭, 則腰曲不能伸而行, 先刺其左右關穴剝然有聲, 令按摩之入軟, 在刺其右亦然”⁶⁶⁾라는 기록이 보이는데, 이는 腹中에 腫塊가 있을 때 이를 안마하여 부드럽게 하는 방법이다.

下法에는 催生法, 下乳法, 磨積法, 逐水法, 破經法, 泄氣法의 6종류가 있다. 催生法은 《治法雜論》에, “婦人難產, 皆因燥澁緊斂, 產後不得開通, 先于降誕之月, 用長流水調益元散一日三服, 產必易, 產後亦無一切虛熱氣血不和之疾”⁶⁷⁾이란 기재가 있는데, 이 방법은 妊産婦가 産月이 가까워서 難産의 징후가 있을 때, 이를 예방하기 위하여 미리 滑胎方을 복용하는 것을 말한다. 下乳法은 산모가 유즙이 나오지 않을 때 유즙을 나오게 하는 방법으로, 《治病百法》에는, “悲怒鬱結, 氣溢閉塞, 以致乳脈不通, 用精猪肉清湯調和美食, 于食後調益元散, 五七錢.....乳汁自下”⁶⁸⁾라 하였다. 磨積法은 行氣消導之劑를 이용하여 체내의 積滯를 제거하는 방법으로, 《十形三療》에서는, “病肥氣.....舟車丸, 通經散投之, 五更, 黃涎膿水相半五六行”⁶⁹⁾ 등의 기록이 있다. 逐水法은 利水行氣之劑를 사용하여 체내의 停飲과 水腫, 痰飲 등의 汚濁한 수분을 제거하는 방법이다⁷⁰⁾. 破經法은 體内の 瘀血을 제거하는 방법으로, 《治病百法》에서 “婦人月經沈滯, 數月不行, 肌肉不減, 爲瘕爲沈, 用桃仁承氣湯加當歸大劑, 更可用檳榔丸, 後用四物湯補之”⁷¹⁾라고 하였다. 泄氣法은 體内の 氣滯를 푸는 방법으로, 《治病百法》에서는, “上喘中滿, 醋心腹脹, 時時作聲, 痞氣上下不能宣暢, 氣雍三焦, 用獨聖散吐之. 更用利膈丸, 五苓散, 桂苓甘露散, 分陰陽利水氣之藥”⁷²⁾라고 하였다.

Ⅲ. 總括 및 考察

張從政의 의학사상은 《內經》과 《傷寒論》에 淵源을 두고 있고, 同時에 劉完素의 影響을 많이 받았다⁷³⁾. 그는 疾病의 發生은 내외를 막론하고 모두 邪氣라고 인식하였고, 應當히 신속하게 攻法을 써서 그 邪氣를 拘逐하여 邪氣가 體內에 머물지 않도록 해야 한다고 하였다. 따라서 張從政은 《內經》과 《傷寒論》의 汗吐下 三法에 着眼하여, 邪氣를 공격하여 疾病을 治療하는 것을 질병치료의 大法으로 삼았다⁷⁴⁾.

中風의 病因學說에 관하여 金元時代 이전에는, 《靈樞. 刺節風邪編》에서는 “虛邪偏容於身半, 其入深, 內居營衛, 營衛稍衰, 則眞氣去, 邪氣獨留, 發爲偏枯”⁷⁵⁾라 하여 內虛邪中の 病因說을 제시하였고, 《金匱要略》에서는 “邪在皮膚.....血虛, 絡脈空虛, 賊邪不瀉”⁷⁶⁾라고 認識하여 內經說을 따랐으며, 隋代의 巢元方은 《諸病源候論》에서 “中風者, 風氣中於人也, 風是四時之氣, 分時分方..... 其爲病者, 藏於皮膚之間, 內不得通, 外不得泄, 其入經脈, 行於五臟者, 各隨臟腑而生病焉”⁷⁷⁾이라 하였고, 唐代의 孫思邈은 《備急千金要方》에서, “風邪客于皮膚.....風邪入深, 寒熱相搏, 邪客半身入深, 眞氣去則偏枯”, “風中五臟六腑之愈”⁷⁸⁾라 하였으며, 宋代의 《太平聖惠方》에서는 中風의 原因을 “夫臟腑久虛, 氣血衰弱, 腠理開洩, 陰陽不和, 眞氣散失, 營衛虛竭, 邪氣毒風, 從外而入, 傷於經絡, 故名卒中風也”⁷⁹⁾라고 하여 《內經》의 이론을 그대로 받아들였다. 총괄하면, 金元時代

65) 關景明 의, 前揭書:247
66) 關景明 의, 前揭書:432
67) 關景明 의, 前揭書:582
68) 關景明 의, 前揭書:284
69) 關景明 의, 前揭書:435
70) 李聰甫 劉炳凡, 前揭書:71
71) 關景明 의, 前揭書:275
72) 關景明 의, 前揭書:249

73) 傅維康, 中國醫學史, 上海, 上海中醫學院, 1990
74) 李聰甫 劉炳凡, 前揭書:68
75) 洪元植, 前揭書:336
76) 張仲景, 前揭書:365
77) 巢元方, 巢氏諸病源候論候總論, 臺灣, 昭人出版社:1권 91
78) 孫思邈, 備急千金要方, 北京, 人民衛生出版社, 1988:154
79) 王懷隱 의, 太平聖惠方, 上海, 人民衛生出版社, 1977:548

以前の 醫家は 대부분 中風을 外風으로 認識하여서, 人體의 氣血이 虧損되고 脈絡이 空虛하고 外衛가 不固할 때, 風邪가 脈絡中에 들어가게 되어 들연 口眼喎斜, 半身不隨, 偏身麻木 등의 증상이 출현한다고 인식하였다.

金元時代에 이르러 많은 醫家들이 外風이 침입한다는 前代의 이론에 다른 견해를 제시하였는데, 金元四大家중 가장 앞선 시대에 생존했던 劉完素는 風熱, 將息失宜, 心火旺盛의 관점⁸⁰⁾을 제시하였고, 李杲는 精氣自虛로 認識하였으며, 朱震亨는 血虛有痰⁸¹⁾의 所致라 하였다.

張從政은 中風의 원인에 대해, 《素問·至真要大論》의 “諸風掉眩, 皆屬肝木”, “諸暴強直, 皆屬於風”을 들었는데, 여기서의 中風은 肝風內動의 內風⁸²⁾을 의미하는 것으로, 張從政은 “善行而數變者, 皆是厥陰肝之用也”, “風者, 必風熱相搏”라고 하여, 肝風內動과 風熱의 旺盛함이 中風의 주된 원인이라고 인식하였고, 한편 “外有八邪之相蕩, 內有喜怒之交侵, 眞氣內弱, 風邪襲之”라고도 하여, 《內經》에서 제시된 外來의 風邪로 인하여 中風을 일으킨다는 說도 일부 받아들인 것으로 보인다.

中風의 病理機轉에 있어 “夫肝木所以自甚而至此者, 非獨風爲然. 蓋肺金爲心火所制, 不能勝木故也”라고 하여, 肝風內動이 되는 이유를 風邪만이 아니라 心火가 왕성하여 金을 제압함에, 金이 쇠약하여져서 木을 克하지 못하기 때문이라고 인식하였다. 이는 劉完素의 將息失宜, 心火暴盛, 腎陰虛衰하여 中風이 발생한다는 機轉과 비교해보건대, 張從政은 心火가 왕성하게 되는 이유는 설명하지 않았지만, 劉完

素는 心火가 暴盛하게 되는 이유를 감정상의 부조화로 보았고, 張從政은 心火의 克을 받는 臟腑를 肺로 보았지만, 劉完素는 腎이 心火의 克을 받는다고 인식하였다. 한편, 張從政은 “此病之作, 多發于每年十二月, 大寒中氣之後, 及三月四月之交, 九月十月之交”라고 하여 中風의 발생에 계절적인 영향이 있음을 밝혔는데, 이는 宋代 運氣學說의 영향을 받은 것으로 사료된다.

中風의 치료에 있어서 宋代 以前에는 대체로 外風論에 근거하여 治風劑 중심의 치료를 하였고, 宋代에 이르러서 調氣의 방법⁸³⁾이 도입되었으며, 金元時代의 劉完素는 祛風, 養血通氣, 通利大小便의 방법을 사용하였다. 한편 張從政은 中風을 치료함에 있어서, “驚風과 中風과 癰病의 치료는 汗吐下法을 사용하여 치료한다”라 하여, 汗吐下 三法을 운용하여 中風을 치료하였다.

《儒門事親》에 기재된 21종의 汗吐下 三法을 분류해 보면, 藥物療法이 11종, 非藥物療法이 10종이고, 이 중에서 藥物療法은 다시 8종의 內服法과 3종의 外用法으로 나뉜다. 藥物療法 중 外用法은 코에 湯藥이나 散劑를 넣는 방법, 點眼藥이나 眼球洗淨 등의 방법, 그리고 湯藥을 몸에 끼얹고 밀폐된 공간에 들어가서 發汗시키는 방법 등을 포괄하고 있다. 非藥物療法은 熱을 이용하는 방법이 灸, 熏, 蒸, 熨, 烙法의 5종류가 있으며, 針과 砭石을 이용하는 방법과 導引·按摩의 방법이 각각 2종류, 그리고 도구를 이용한 방법이 1종류가 있다.

汗吐下法을 총괄해보면, 먼저 吐法은 吐劑를 써서 위장의 내용물을 구토시키는 服藥法뿐만이 아니고 눈물을 내거나, 코피를 내거나, 재채기를 하게 하거나, 혹은 코로 痰을 배출하게

80) 範永升, 素問玄機原病式新解, 서울, 一中社, 1984:172 “風病, 多因熱甚”, “所以中風癱瘓者.....由乎將息失宜, 而心火暴甚, 腎水虛衰不能制之, 則陰虛陽實而熱氣拂鬱, 心神昏冒, 筋骨不用, 而卒倒無所知也”

81) 方廣, 丹溪心法附餘, 서울, 大成文化社, 1993:47 “中風, 大率主血虛有痰, 治痰爲先, 次養血行血, 或屬虛挾火與濕”

82) 李聰甫 劉炳凡, 前掲書:96

83) 嚴用和, 重訂嚴氏濟生方, 北京, 人民衛生出版社, 1980:14 “內因七情而得之者, 法當調氣, 不當治風. 外因六淫而得之者, 亦先當調氣, 然後宜所感六氣, 隨證治之”

하는 방법도 모두 吐法의 범주에 넣었다. 汗法은 汗吐下法 중에서 가장 다양한 방법을 사용하고 있으며, 汗法의 범주에는 약물이나 열을 이용한 發汗의 방법, 砭石으로 피부를 찔러 출혈시키는 방법, 針刺法, 灸法, 按摩, 導引의 방법까지도 汗法의 포함시켰다. 下法은 모두 藥物療法으로서, 특이한 점은 분만촉진법과 유즙분비법도 下法의 범주에 넣었다는 것이다.

한편, 中風에서 이용된 汗吐下의 방법을 보면 대부분 藥物療法에 국한되어 사용하였으며, 藥物療法내에서 汗吐下法을 다양하게 운용하였다. 張從政은 中風의 실제 치료에 있어, 모두 10가지의 處方을 사용한 藥物內服法과, 약물을 코내에 넣어 코를 자극하여 痰涎을 토하게 하는 藥物外用法, 그리고 百會穴에 刺針하여 출혈시키는 針刺法을 이용하였다. 이것을 다시 汗吐下의 방법으로 분류하면, 汗法으로 약물요법 4가지(防風通聖散, 消風散, 人蔘半夏丸, 鐵彈丸)와 針刺法이 있고, 吐法으로는 三聖散을 복용하여 痰涎을 咯出하는 방법과 三聖散을 코내에 넣어 코로 痰涎을 咯출하게 하는 藥物外用法이 있으며, 下法으로는 3종의 藥物療法(無憂散, 導水丸, 禹攻散)을 사용하여 通便을 시키는 방법이 있다. 한편 雜門에 기재된 桂苓甘露飲과 火門에 기재된 涼膈散도 사용되었는데, 이중 涼膈散은 大黃이 1兩 사용되었고 大便閉의 積熱을 풀어준다는 方解로 보아 下法으로 사료되고, 桂苓甘露飲은 寒水石과 石膏가 사용되어 清法에 해당되는 것으로 사료된다.

張從政 中風치료의 특징은 크게 5가지로 나누어보면,

1. 中風 초기에 吐痰涎시키는 吐法을 자주 사용하였다. 張從政은 中風급성기에 牙關緊急, 不省人事 등의 증상과 연하장애가 있을 때 코내에 三聖散을 넣어 넣어 痰涎을 咯出하게 하였고, 연하장애가 없을시에는 구강으로 三聖散을 복용하여 痰涎을 토하게 하는 방법을 사용

하였다. 이 방법은 현재 中風 초기에 痰涎이나 구강내 분비물이 많아서 호흡장애가 있을 때에 사용하는 suction의 방법과 유사한 방법으로 보여진다.

2. 下劑의 사용이 증가하였다. 韓醫學에서 中風에 下法을 이용한 것은 劉完素가 三化湯을 사용한 것이 시초인데, 張從政은 禹攻散, 導水丸, 無憂散 등의 瀉下之劑를 創方하여 中風에 응용하였다. 이는 현대에 中風환자가 배변 장애가 있을 때 관장법이나 하제를 써서 배변을 시켜 뇌압을 저하시키는 방법과 유사하다고 보여지는데, 이와 같은 吐劑와 下劑의 사용은 현대 韓醫學에서의 通便法과 상관성이 있다고 사료된다. 이는 즉 韓醫學에서 말하는 “急則治標”의 방법으로, 中風의 응급기에 痰涎으로 인한 호흡장애와 배변장애가 있을때, 痰涎을 제거하고 便閉를 해결하는 방법을 우선적으로 사용하였다.

3. 張從政은 中風의 급성기 이후에 祛風劑를 사용함에 있어 養血祛風, 表裏雙解, 活血化瘀, 清熱去痰의 방법을 같이 사용하였다. 張從政은 中風의 치료에 있어 모두 네가지의 汗劑를 사용하였는데, 防風通聖散은 《宣明論方》의 原方에 石膏, 黃芩, 桔梗, 荊芥, 白朮, 梔子를 증량하여 養血祛風, 表裏雙解의 작용뿐만 아니라 清熱의 효과를 높였으며, 消風散은 《太平惠民和劑局方》의 原方에서 荊芥와 藿香, 甘草를 제거하여 發汗力을 감소시켰고, 鐵彈丸은 祛風 이외에도 活血化瘀에 목표를 두었으며, 人蔘半夏丸은 清熱去痰의 작용을 강화하였다.

4. 張從政이 中風에 사용한 處方의 製型上 특징은, 모두 丸·散劑를 사용하였다는 점이다. 이것은 中風같은 응급질환에 湯煎시간을 절감하여 신속한 약물의 투여를 위한 고려와, 아울러 宋代 局方書의 영향이 金元시대까지 남아 있는 영향으로 사료된다.

5. 有毒, 大寒한 약물의 사용빈도가 높은 점이다. 張從政은 中風을 치료함에 있어 4개의 處方을 創方하였는데, 吐劑로 三聖散, 下劑로 無憂散, 導水丸, 禹攻散의 方이다. 張從政은 三聖散에서 瓜蒂⁸⁴), 藜蘆⁸⁵)를 사용하였고, 無憂散, 導水丸, 禹攻散에서는 牽牛⁸⁶), 大黃⁸⁷)을 사용하였는데, 이러한 藥劑는 현재 임상에서는 毒性으로 인하여 많이 사용되지 않는 약들이다. 張從政은 대부분의 질병을 火熱의 邪氣로 인한 것으로 보고 攻下法을 사하였고, 諸 질병의 치료에 있어서 大寒·有毒藥物的 사용례가 많았다. 이에 대해 朱震淳은 《格致餘論》의 《張子和攻擊注論》⁸⁸)에서 張從政의 功邪論과 有毒藥物사용의 폐해를 지적하였는데, 吐法에서의 예를 보건대, 張從政은 有毒藥物을 사용할 때 禁忌證⁸⁹)과 服藥法⁹⁰)에 많은 주의를 두었고 나뭇대로의 解毒法⁹¹)을 가지고 있었던 것으로 보인다. 또한 中風초기라는 특수한 상황을 고려하여, 연하곤란과 배변곤란 같은 中風응급상황에서 소량의 有毒藥物을 사용하여 응급상황을 넘겼다면 나뭇대로의 임상적인 가치가 있다고 할수 있을 것이다.

張從政이 後代에 미친 영향은, 劉完素의 이론을 계승하여 이것을 실천하고 발전시켰으

- 84) 辛民教, 原色臨床本草學, 서울, 南山堂, 1986:555 “苦, 寒, 有少毒”, “涌吐風熱·痰涎·宿食, 去濕退黃”
- 85) 辛民教, 前揭書:554 “苦·辛, 猛毒”, “涌吐風痰, 殺蟲”
- 86) 辛民教, 前揭書:570 “苦·辛, 寒, 有毒”, “瀉下去積, 逐水退腫, 殺蟲”
- 87) 辛民教, 前揭書:463 “苦, 寒, 有毒”, “攻積導滯, 瀉火涼血, 行瘀通經”
- 88) 朱震淳, 丹溪醫集, 北京, 人民衛生出版社, 1993: 43-44 《格致餘論》 “夫邪所客, 必因正氣之虛, 然後邪得而客之……否則邪去而正氣傷, 小病必重, 重病必死”
- 89) 關景明 외, 前揭書:107 “性行剛暴, 好怒喜淫之人……自吐不止, 亡陽血虛者……”
- 90) 關景明 외, 前揭書:104 “吐以涌劑, 少少用之……過則能止, 少則能加”
- 91) 關景明 외, 前揭書:106 “藜蘆吐者不止, 以蔥白湯解之, 以石藥吐者不止, 以甘草, 貫衆解之, 諸草木吐者, 可以麝香解之”

며⁹²), 張從政의 邪祛正安의 설은, 당시에 유행하던 《和劑局方》의 燥熱溫補의 폐해를 교정하였고, 이것으로 인하여 “養生當論食補, 治病當論藥攻” 《儒門事親·推原補法利害非輕說》의 獨特한 理論을 提示하였다. 한편, 明代 溫病學派의 吳又可는 “溫疫의 病은 戾氣를 感受함으로써 發生한다” 고 하였고, 治療에서는 邪氣를 없애는 것을 가장 급한 것으로 여겼으며, 汗吐下 三法을 사용하는데 주력하여 “開門祛邪” 라 하였는데, 그 觀點은 張從政의 攻邪論에서 나온 것과 일맥상통한다. 《名醫類案》에서 말하길, “吳又可는 張子和에서 나온 一派이다.” 라고 하였다. 그리고 王清任, 唐容川의 瘀血學說도 張從政 學說의 영향을 받았다. 그들은 瘀血이 氣血運行을 방해하는 내부에 존재하는 邪氣라고 여겼는바, 반드시 이것을 공격하여 “瘀祛才能生新” 하여 瘀血을 제거하는 것이 동시에 補하는 작용이 있다고 주장하였고, 아울러 많은 저명한 瘀血을 제거하는 處方을 만들었다⁹³).

IV. 結論

張從政의 《儒門事親》에서, 中風 부분과 汗吐下法 부분을 연구하여, 아래와 같은 결과를 얻게 되었다.

1. 中風의 원인론에 있어, 厥陰肝木과 內虛邪中이 주요원인이라고 인식하였으며, 아울러 風邪는 熱을 겸하는 경우가 많다고 하였다.

2. 中風의 병리기전에 있어서, 體內的 氣機鬱滯와, 肺金이 心火의 제약을 받아서 木을 제압하지 못하여 厥陰風木이 왕성해져서 中風이 발생한다고 하였고, 中風의 발생에 계절적인 차이가 있음을 주장하여 陰曆 12월과 3·4월, 9·10월에 中風이 많이 발생한다고 하였다.

92) 李聰甫 劉炳凡, 前揭書:72

93) 關景明, 前揭書:2

3. 中風의 치료에 있어, 종래의 祛風 위주의 치료에서 진일보하여 汗吐下法을 다양하게 응용했는데, 약물을 內服하여 汗吐下시키는 방법 뿐만 아니라 약물을 鼻腔內에 灌之하여 痰涎을 吐하게 하는 吐法과 針刺法을 이용한 汗法 등도 사용하였다.

4. 中風치료 중 약물요법에 있어, 급성기에는 吐痰法과 通利大小便하는 방법을 주로 사용하였고, 급성기 이후에는 養血祛風, 表裏雙解, 活血通絡, 清熱去痰의 방법을 사용하였다.

5. 處方の 劑型에 있어서 대부분 丸散劑를 사용하였고, 사용약물중에는 有毒藥의 사용빈도가 높았다.

參考文獻

1. 辛民教, 原色臨床本草學, 서울 南山堂, 1986
2. 辛升夏, 中國通史, 서울, 宇鍾社, 1976
3. 洪元植, 精校黃帝內經, 서울, 東洋醫學研究院, 1981
4. 洪元植, 中國醫學史, 서울, 東洋醫學研究院, 1984
5. 具本泓, 中風에 關한 小考, 大韓韓醫學會誌 通卷 18 號 Vol.3, No.4 1965
6. 張仁圭, 中風의 病因論에 關한 文獻的 考察, 大韓韓醫學會誌 Vol.2, No.1963
7. 江克明 包明蕙, 方劑大辭典, 서울, 醫聖堂, 1991
8. 關景明 의, 儒門事親校註, 河南, 河南科學技術出版社, 1984
9. 範永升, 素問玄機原病式新解, 서울, 一中社, 1984
10. 傅維康, 中國醫學史, 上海, 上海中醫學院 1990
11. 北京中醫學院, 中國各家學說講義, 北京, 香港醫學衛生出版社, 1968
12. 巢元方, 巢氏諸病源候論候總論, 臺灣, 昭人出版社
13. 孫思邈, 備急千金要方, 北京, 人民衛生出版社, 1988
14. 嚴用和, 重訂嚴氏濟生方, 北京, 人民衛生出版社, 1980
15. 王懷隱 의, 太平聖惠方, 上海, 人民衛生出版社, 1977
16. 劉伯驥, 中國醫學史, 臺北, 華岡出版社, 1974
17. 李聰甫 劉炳凡, 金元四大醫家學術思想研究, 서울, 成輔社, 1985
18. 任應秋, 黃帝內經章句索引, 北京, 人民衛生出版社, 1986
19. 張子和, 儒門事親, 臺北, 旋風出版社, 1978
20. 張仲景, 仲景全書, 서울, 大成文化社, 1984
21. 朱震淳, 丹溪醫集, 北京, 人民衛生出版社, 1993
22. 朱震淳, 丹溪心法附餘, 서울, 大成文化社, 1993

ABSTRACT

Considerations of CVA in view of Changjongjung(張從政)
(FOCUS ON TREATMENT)

Gyuseon Cho · Dongwon Lee · Giljo Shin · Wonchul Lee
Dept. of Internal Medicine, College of Oriental Medicine
Dongguk University, Seoul. Korea

This study has been carried out to investigate the cause, pathological mechanism and treatment of CVA in Youmunsachin(儒門事親), written by Changjongjung(張從政)

The results were follows :

1. The cause of CVA in Youmunsachin(儒門事親) was quoted from the theory of Naekyung(內經), Guel-eum-pung-mok(厥陰風木) and exogenous wind evil(外感風邪) on weakness of human body.
2. The pathological mechanism of CVA was that flows of Ki(氣) were obstructive, or executive heart(心) suppress lung(肺) and weakened lung(金) did not control liver(肝), executive liver brought to Gan-pung-nae-dong(肝風內動), and he thought that onset of CVA was frequent in 3rd, 4th, 9th, 10th, 12th lunar month.
3. In treatment of CVA, Han-to-ha-bub(汗吐下法, sweating · vomiting · passing stool method to remove evil) was used. His treatment was divided into ten sweating · vomiting · passing stool method by medication for internal use, one vomiting method by medication for external use and one sweating method by using acupuncture.
4. In treatment of CVA, when emergency time, vomiting and passing stool method were used, and then, method of Yangheulgeopung(養血祛風), Chungheulgeodam(清熱去痰), Pyorissanghae(表裏雙解), Whalheultonglak(活血通絡) was used.
5. In the form of prescription, he used the form of Hwan, San(丸, 散), and he used toxic agent frequently.

* Key word : Changjongjung(張從政), Youmunsachin(儒門事親), Han-to-ha-bub(汗吐下法), CVA