

朱震亨의 中風論에 관한 考察

고경덕 · 이동원 · 정승현 · 신길조 · 이원철

東國大學校 韓醫科大學 內科學教室

〈초록〉 朱震亨은 金元四大家중 가장 후대의 인물로서 朱子學의 철학적 배경에 근거하여 劉河間, 張子和, 李杲의 장점을 흡수하여 醫論을 펼쳤으므로, 金元四大家의 中風 內因論을 인식하는데 있어 그 의미가 크다. 朱震亨 中風論의 특징은 그가 거처한 地域의 特性에 근거하여 肥瘦人과 半身不遂의 左右에 따라 각각 治法을 달리하였으나, 中風 病因病理를 濕痰生熱로 보고 內因의 주요소로 痰을 중시하여 中風入方藥物은 治痰한다는 원칙에 기준하여 藥物을 사용하였다. 이러한 독특한 中風論은 후대 中風 內因論의 발전에 지대한 영향을 주었으므로, 이에 관한 연구는 中風 內因論 측면에서 韓醫學發展에 寄與할 것으로 思慮된다.

중심 낱말 : 주진형(朱震亨), 중풍(中風), 담(痰)

I. 緒 論

歷代醫家の 中風에 대한 인식은 宋代에 이르러 內經의 '內虛邪中'의 外風說을 따랐으나, 內虛를 발생시키는 요인을 중시하여 內因說에 가깝게 접근하였다¹⁾. 이러한 中風 內因說에 관한 인식은 金元時代에 이르러 기본이론탐구를 임상으로부터 출발하여 病機와 연관된 病理學說방면에 중점을 두었으며²⁾, 外風이 침입한다는 前代의 이론과는 다른 中風誘發因子로 火, 氣, 濕을 제시하였다.

朱震亨은 金元四大家중 가장 후대의 인물로서 朱子學의 철학적인 배경에 근거하여 劉河間, 張子和, 李東垣의 장점을 흡수하여 醫論을 펼쳤으

므로, 金元四大家의 中風 內因論을 인식하는데 있어 그 의미가 크다.

이에 저자는 朱震亨의 의학이론이 잘 나타나 있는 〈格致餘論〉과 〈丹溪心法〉을 주로하여 中風의 病因·病理·治法·治方 및 入方例를 고찰하고자 한다.

II. 연구 방법

朱震亨에 관련된 醫書로는 〈丹溪醫集〉(格致餘論, 局方發揮, 本草衍義補遺, 金匱鉤玄, 丹溪心法, 丹溪手鏡, 脈因證治, 丹溪治法心要)³⁾과 〈丹溪心法附餘〉⁴⁾가 있다.

- 1) 이동원 외 : 宋代 局方書에 기재된 中風에 관한 고찰, 서울, 한의정보학회지, 1996; 2(1) : 3-13.
- 2) 洪元植 : 中國醫學史, 서울, 東洋醫學研究院, 1984, pp.193.
- 3) 朱震亨 : 丹溪醫集, 浙江省, 中醫藥研究院文獻研究室, 人民衛生出版社 1989.
- 4) 震亨原著 方廣編註 : 新編丹溪心法附餘, 서울, 대성문화사, 1993.

朱震亨이 직접 저술한 의서는 <格致餘論>과 <局方發揮>, <本草衍義補遺>의 3권에 지나지 않으며, <局方發揮>와 <本草衍義補遺>에는 醫論이 적고 中風에 관련된 내용은 없으나, 朱震亨의 代表的 著作인 <格致餘論>에는 各種의 病症에 있어서도 독특한 見解를 싣고 있다⁵⁾.

朱震亨의 中風論은 <丹溪醫集>중 <金匱鉤玄>, <丹溪心法>, <丹溪心法治要>에서 찾아 볼 수 있으나 그 내용이 丹溪心法 中風論의 원문과 동일하였다. 후대 方廣이 편집한 <丹溪心法附餘>에는 丹溪心法の 醫論과 入方例는 동일하나 <丹溪心法>의 附錄부분은 빠져 있고, 諸家方論 부분이 포함되어 있었다.

이에 저자는 <丹溪醫集>중 <丹溪心法>의 丹溪醫論 原文에 의거하여 中風論을 살펴보았으며, <丹溪心法>의 原文과 方廣이 편집한 <丹溪心法附餘> 原文을 비교하여 정확성을 기하였다.

朱震亨의 醫論중 필요한 부분은 朱震亨의 醫論이 잘 들어난 <格致餘論>의 내용을 근거하여 인용하였다.

III. 本 論

1. 의사학적 배경

朱震亨은 A.D 1281에 태어나서 1358년까지 생존하였다.

그 당시 중국은 징기스칸이 장악하였으나, 그의 사후 권력투쟁으로 말미암아 A.D 1308년부터 1333년까지 약 20여년 사이에 8명의 皇帝가 즉위하였다. 이 皇帝들의 부패상이 심하여 백성의

재산이 약탈되어 민생고가 심했다⁶⁾. 이러한 暴政이 계속 되는 중에 1344年 江南일대에 가뭄과 홍수가 발생하는 등, 人禍와 天災로 말미암아 백성들은 심한 도탄에 빠지게 되었다. 朱震亨은 비록 전쟁이 없는 시기에 태어났으나, 나라가 어지럽고 백성들이 궁핍하여 전쟁시대와 다를 바가 없었다⁷⁾.

그 당시 南方人은 체질이 비교적 脆弱無力하였으며 부유한 자는 대개 膏粱之體로 독주를 마시고 욕망에 따라 精을 고갈하여 火가 치성하였고, 가난한 자는 풀로서 끼니를 때우고 근심걱정이 많아 鬱火가 內盛하는 경우가 많았다⁸⁾.

朱震亨은 그 당시 성행한 <和劑局方>의 辛溫香燥한 藥物이 蘊濕한 江南 기후로 인한 濕熱病과 相火病에 서로 부합되지 않아 폐단이 심하다고 보고⁹⁾, 질병의 원인에 대한 醫論도 없이 단지 각방의 증후를 나열하여 치법을 세우는 <和劑局方>의 풍토가 盛行함을 비판하여 <局方發揮>를 저술하였다¹⁰⁾.

朱震亨은 자기의 풍부한 임상실천에 근거하여 시대의 폐단을 비판하고 「陽常有餘 陰常不足」과 「滋陰降火」 등의 醫論을 제기하였는데, 이러한 그의 학술적인 성취는 우연한 것이 아니고 이러한 社會的인 條件으로 인한 必然的인 結果라고 할 수 있다¹¹⁾.

문화적으로 宋金元代에는 文士의 선발과 육성을 중시하여 지식계층의 지위가 높았다. 그 결과 문화·과학의 발전이 촉진되었는데, 그중 의학에 관심을 둔 文士가 醫學系列에 진입하여 의학수준을 높여 놓았다. 이러한 역사적인 배경을 바탕으로 宋代에 “儒醫”라는 명칭이 생겼고,

5) 朱震亨：前掲書：5。
 6) 陳大舜編，中醫各家學說，湖南，湖南科學技術出版社，1985：91
 7) 李聰甫 劉炳凡編，金元四大醫家學術思想之研究，湖南，湖南省中醫藥研究所，1982：219
 8) 李聰甫 劉炳凡，前掲書：219
 9) 朱震亨撰，丹溪醫集中 編校後記，浙江省，中醫藥研究院文獻研究室，人民衛生出版社，1989：1005
 10) 朱震亨撰，前掲書 局方發揮：47-48，<局方發揮序>“今乃集前人 已效之方 歷今人無限之病 何以刻舟求棹 … 今觀 <局方> 別無病源醫論 至於各方 條述證候 繼以藥石之分兩 修製藥餌之法度 而又勉其多服 常服 久服 殊不知一方 通治諸病 似乎立法簡便 廣絡原野 冀獲一免 寧免許學士之誚乎”
 11) 朱震亨撰，前掲書 編校後記：1005

金元에 이르러 더욱 발달되었다. 이러한 醫學階層의 변화는 醫論의 발달뿐만이 아니라 臨床經驗을 풍부히 하는데 重要的 作用을 하였다¹²⁾.

哲學思想에 있어 宋代에는 “理學”과 “新學”의 철학류파가 唯心論과 唯物論으로 논쟁함으로써 醫學思想에 影響을 주었는데, 理學은 道學 혹은 性理學으로도 稱하는 唯心論으로, 朱熹는 理學을 唯心論의 체계로 완성하였다. 이러한 哲學思想은 醫學界에도 반영이 되어 宋金元 醫學 발달의 기초가 되었다¹³⁾.

이러한 문화적, 철학적 배경하에 朱震亨은 36세에 朱熹의 四傳弟子 許謙(文懿)에게서 理學을 배웠는데, 이는 그의 思想的 基礎가 되었다. 理學에서는 清心寡慾할 것과 性色嗜好를 절제할 것과 “致知在格物” 할 것을 주장하였는데 이런 사상은 그가 저술한 <格致餘論> 중에 모두 잘 나타나 있다. 그의 저작중에 <丹溪心法語錄>이 있으며, ‘心法’이란 <大學>에서 말한 ‘誠意正心’의 뜻이고, ‘語錄’ 역시 宋, 元 이후의 理學家들이 상용하던 名詞로 여기서 또한 그의 理學的 側面을 볼 수 있다¹⁴⁾. 朱震亨은 朱熹波에 속한 理學家로서, 그의 世界觀에 농후한 唯心主義의 색채를 지니게 되었으며 그의 의학사상에도 깊은 영향을 받았다¹⁵⁾.

의학적으로는 그의 스승인 羅知悌는 醫學을 河間 劉完素의 문인인 荊山浮屠에게서 배웠으며, 아울러 張子和 李東垣의 說까지 두루 통하였다.

羅知悌는 당시의 사람들이 滋味를 많이 먹어 濕熱痰火로 인한 질병이 많다고 생각하여, 朱震亨에게 清金降火 법을 가르치고, <和劑局方>의 溫燥藥物의 과용 폐단을 지적해 주었다¹⁶⁾.

즉, 朱震亨은 理學的 철학적인 바탕위에 諸家の 說을 융합하고 실제 臨床에 결부된 지식을 전수받아 새로운 學說을 창제하게 되었다¹⁷⁾.

2. 朱震亨의 中風 病因·病理의 治法·治方

朱震亨 中風論 特徵은 그가 거처한 地域의 특성에 근거하여 肥·瘦人과 左右의 半身不遂에 따른 病理의 治法 및 中風豫後面을 제시하였으며 아울러 吐法을 제시하여 독특한 의론을 펼쳤다.

1) 中風 病因·病理

첫째, <素問 異法方宜論>¹⁸⁾의 南, 北方이 地勢와 氣候의 차이로 인하여 질병발생이 다름에 근거하여, <格致餘論 脾約論>¹⁹⁾에서는 서북인은 稟賦가 건장하므로 開結을 위주로 하여야 하고, 동남인은 稟賦와 氣血이 약하므로 潤燥를 위주로 하여야 한다고 하였다. 즉, 北方의 火熱과 南方의 濕痰으로 인한 病機가 다르므로 기계적으로 劉完素의 火熱을 다스리는 辛燥傷陰之劑로 濕熱을 다스릴 수는 없다고 보았다²⁰⁾.

中風에 있어서도 <丹溪心法 中風論>²¹⁾에서 中風의 發病에 地域과 사람의 內在要因을 重視하여 북방에는 風邪에 의한 眞中風이 있으나,

12) 甄志亞 등, 中國醫學史, 上海, 上海科學技術出版社, 1984 : 56

13) 甄志亞 등, 前掲書 : 56-57

14) 대전대 한의과 제7기 졸업위, 國譯丹溪醫論<格致餘論, 局方發揮>, 서울, 대성문화사, 1993 : 221-222

15) 甄志亞 등, 前掲書 : 76

16) 洪元植, 前掲書 : 224

17) 任應秋 등 : 中醫各家學說, 上海, 上海科學技術出版社, 1989 : 84.

18) 楊維傑 : 黃帝內經素問, 台北, 台聯國風出版社, 1970, pp.105~6, “北方者 天地所閉藏之域也 其地高陵居 風寒冰冽 其民樂野處而乳食 臟寒生痛病 … 南方者 天地所長養 陽之所盛處也 其地下 水土弱 霧露之所聚也 其民嗜酸而食 故其民皆致理而赤色 其病拘攣”

19) 朱震亨撰, 前掲書 格致餘論 : 30, “愚恐西北二方 地氣高厚 人稟壯實者可用. 若用於東南之人 如熱雖盛而血氣不實者 … 在西北以開結爲主 在東南以潤燥爲主”

20) 北京中醫學院 : 中醫各家學說, 上海, 上海科學技術出版社, 1978, p.16.

21) 朱震亨撰, 前掲書 丹溪心法 : 200, “按<內經>以下 皆謂外中風邪 然地有南北之殊 不可一途而論 惟劉守眞作將息宜 水不能制火極是 由今言之 南北二方 亦有眞爲風所中者 但極少爾 東南之人 多是濕土生痰 痰生熱 熱生風也 邪之所發 其氣必虛”

氣溫이 높고 濕한 東南地方에서는 濕生痰 痰生熱 熱生風하여 發하는 것으로 外來風邪에 의한 것이 아닌 濕痰의 관점에서 보았다.

둘째, 肥·瘦人에 따른 特徵 區別에 있어 <格致餘論 治病先觀形色然後察脈問證論>²²⁾에서 환자 개개인의 특징을 중요시하여 肥胖과 瘦人의 病因을 “肥人多濕 瘦人多火”라 하여 外證이 비록 같더라도 환자의 肥瘦에 따라 內因을 달리보았다.

세째, <格致餘論 左大順男右大順女論>²³⁾에서는 右는 主氣하고 그 脈에 脾, 胃, 命門, 三焦가 각각 氣로써 변화되고 運用되므로 모두가 右側에 나란히 배열되고, 左는 血을 主하고 그 脈은 肝, 膽, 腎, 膀胱이 위치하여 精血의 통로이며 간직되는 곳이므로 左主司官, 右主司府의 의미로서 左病은 血을 다스리고, 右病은 氣를 다스리도록 하였다.

넷째, <丹溪心法 中風論>²⁴⁾ 不治證에는 脈訣의 내용을 인용하여 口開手撒, 眼合遺尿, 吐沫直視, 喉如鼾睡, 肉脫筋痛, 髮直搖頭上竄, 面赤如裝, 或頭面青黑, 汗綴如珠와 筋枯證을 들었고, 脈으로 脈浮遲可治하나 大數而極한 자는 치료할 수 없다 하였다.

2) 中風 治法·治方

첫째, 中風을 血虛有痰의 관점에서 보고 治痰을 우선하고 이후에 養血의 방법을 응용하였다. 治痰의 방법으로 痰涎壅盛者·口眼喎斜者·不能語者는 吐法을 응용하였는데, 한번의 吐法에도 효과가 없으면 다시 吐하게 하였다. 吐法에 이용된 藥物은 병세가 輕한 경우에는 瓜蒂一錢, 혹 稀涎散, 혹 蝦汁을, 병세가 重한 경우에는 藜蘆

半錢 혹 三分에 麝香을 조금 加하여 薑汁으로 넘겨 吐하게 하였다. 만약 口噤昏迷한 경우는 비강을 통하여 藥物을 넣어 吐하게 하였다. 또한 虛한 경우는 吐法을 禁문로 보고 氣虛卒倒한 경우는 藜蘆로 補하되 痰이 있는 경우에는 竹瀝, 薑汁을 加味하도록 하였다.

둘째, 肥瘦人에 따라 治法을 달리하였는데, <丹溪心法 中風論>²⁵⁾에서 肥白人은 多濕하여 附子, 烏頭를 少用하여 行氣시키고, 초기 昏倒시에는 人中을 눌러 의식을 차리게 한 후 治痰藥인 二陳湯, 四君子湯, 四物湯加減方을 사용하게 하였다. 瘦人은 陰虛火熱하여 四物湯에 牛膝 竹瀝 黃芩 黃柏 등의 清熱藥을 加하여 사용하되 痰이 있는 경우에는 治痰藥을 加味하도록 하였다.

셋째, 左右에 따라 治法을 달리하였는데, 左半身不遂는 死血少血에 起因되고 右半身不遂는 痰에 熱과 氣虛를 겸해 起因된다고 보고 左側은 四物湯에 桃仁·紅花竹瀝·姜汁을 加하여 養血 行血하고, 右側은 二陳湯, 四君子湯 加 竹瀝·姜汁을 加하여 順氣化痰하였다.

3) 中風 入方例

<丹溪心法>, <丹溪心法附錄>의 入方에는 朱震亨이 中風을 치료한 4개의 임상례가 기재되어 있다.

예1) 肥人中風 口喎 手足麻木 左右俱作痰治
貝母, 瓜萆, 南星, 荊芥, 防風, 羌活, 黃柏, 黃芩, 黃連, 白朮, 陳皮, 半夏, 薄荷, 甘草, 威靈仙, 天花粉

곡수를 많이 먹은 자는 附子, 竹瀝, 薑汁, 酒一匙를 넣어 行經시킨다.

예2) 一婦手足左 口不能語 健啞

22) 朱丹溪撰, 前掲書 格致餘論: 21 “凡人之形 長不及短 大不及小 肥不及瘦 人之色 白不及黑 嫩不及蒼 薄不及厚 而況肥人多濕 瘦人多火 白者肺氣虛 黑者腎氣足 形色既殊 臟腑亦異 外證雖同 治法向別”

23) 朱震亨撰, 前掲書 格致餘論: 40, “或曰 上文言 肝心出左 脾肺出右 左主司官 右主司府 … 贊曰 陰病治官 非治血乎 陽病治府 非治氣乎.”

24) 朱震亨撰, 前掲書 丹溪心法: 200-1. “筋枯者 舉動即痛 足無血 不能滋養其筋 不治也. <脈訣>內言諸不治證 口開手撒, 眼合遺尿, 吐沫直視, 喉如鼾睡, 肉脫筋痛, 髮直搖頭上竄, 面赤如裝, 或頭面青黑, 汗綴如珠 皆不可治 … 脈浮遲可治 大數而極者邪”

25) 朱震亨撰, 前掲書 丹溪心法: 200, “肥白人多濕 少用烏頭附子行經 凡用烏, 附必用童便煮過 以殺其毒 初昏倒 即捻人中至醒然後 用痰藥以二陳湯四君子湯四物湯加減用之 瘦人陰虛火熱 用四物湯 加牛膝竹瀝黃芩黃柏”

防風, 荊芥, 羌活, 南星, 沒藥, 乳香, 木通, 茯苓, 厚朴, 桔梗, 麻黃, 甘草, 全蝎

약물을 가루내어 따뜻한 술로 복용하는데 효과가 없었다. 때마침 춘에 脈이 伏하여 나물을 汁을 내어 연한 소금물로 매일 아침 한그릇씩 복용하여 五日간 토하게 한 후에 白朮, 陳皮, 茯苓, 甘草, 厚朴, 菖蒲를 하루 두침씩, 나중에는 川芎, 山梔, 豆豉, 瓜蒂, 綠豆粉, 薑汁을 鹽湯으로 토하게 하고 吐를 심하게 한후 식사를 주지 않고 四君子湯을 복용시키고 當歸, 酒芍, 紅花, 木通, 粘子, 蒼朮, 薑南星, 牛膝, 茯苓을 가루내어 술로 환을 만들어 십일간 복용시켰더니 야간에 땀이 조금나면서 手足이 움직이고 능히 말을 할 수 있었다.

예3) 一人癱左

酒連, 酒芍, 酒栝, 防風, 羌活, 川芎, 當歸, 南星, 蒼朮, 人蔘, 麻黃, 甘草, 附子

彈子로 丸을 만들어 술로 복용한다.

예4) 一人體肥中風 先吐 後以藥

蒼朮, 南星, 酒芍, 酒栝, 木通, 茯苓, 牛膝, 紅花, 升麻, 厚朴, 甘草

以外에도 丹溪心法 附方에는 二陳湯, 四君子湯, 稀涎散, 通頂散, 八味順氣散, 烏藥順氣散, 星香湯, 省風湯, 小省風湯, 小續命湯, 家寶丹, 如神救苦散, 大秦芫湯, 三化湯, 愈風湯, 四白丹, 二丹丸, 瀉清丸, 天麻丸, 藿香正氣散, 地仙丹, 活絡丹, 不臥散, 子和搜風散, 潤腸丸이 있는데, 朱震亨의 門人인 戴元禮가 治療方劑를 附加한 것으로, 정확히 朱震亨의 中風方劑로 考證할 수 없다.

IV. 總括 및 考察

朱震亨은 여타 金元四大家보다 후대 인물로서, 朱子學의 영향과 金元時代 劉完素(寒涼學派), 張子和(攻下學派), 李杲(補土學派)의 특징을 받아들여 「陽常有餘 陰常不足論」과 「相火論」의 의학사상을 가지고, 질병을 濕熱·相火의 병변과 氣·血·痰·鬱의 병리관으로 설명하였다. 朱震亨의 「濕生痰 痰生熱 熱生風」관점에서 痰論을 중심으로 中風의 病因·病理와 治法·治方및 入方例를 고찰하였다.

1. 痰 論

朱震亨은 특히 痰을 중시하였는데²⁶⁾, 痰의 생성은 七情內傷, 六淫外侵, 飲食不節, 房勞 등으로 인하여 脾陰이 傷하여 心腎不交의 상태로 되고 그 결과 津液이 熱化를 받아 濕熱이 생성된다고²⁷⁾ 하였다.

痰生於脾胃하므로 治痰에 있어 宜實脾燥濕하였고, 痰을 다스림에 과다하게 瀉下시키면 脾가 虛해져 도리어 痰이 많이 생기게 됨을 설명하고²⁸⁾, 痰이 火의 氣運을 따라 上昇하는 것은 順氣하여 降火하도록 하였다²⁹⁾.

中風의 病因病理로는 肺가 風邪에 傷하게 되면 陰津이 부족해져서 虛火가 더욱 성해지는데 이때 濕을 끼게 되면 痰이 되는데 이것이 淸道를 막아 中風을 발생시키는 것으로 보았으며³⁰⁾, “中風大率主血虛有痰 治痰爲先”, “半身不遂 大率多痰”의 관점에서 治痰을 우선하였다.

26) 朱震亨原著 方廣編註, 新編丹溪心法附餘, 서울, 대성문화사, 1993, pp.314: “丹溪治痰 以痰爲重 諸病多因痰以生”
 27) 朱震亨, 前掲書 格致餘論, pp.30. “七情內傷 六淫外侵 飲食不節 房勞致虛 脾土之陰受傷 轉輸之官失職 脾受水穀 不能運化 故陽自升 陰自降 而成天地不交之否 於斯時也 清濁相混 隧道壅塞 氣化濁血鬱而爲熱 熱留而久 氣化成濕 濕熱相生”
 28) 朱震亨, 前掲書 丹溪心法, pp.245 “大凡治痰 用利藥過多 致脾氣虛 即痰易生而多”
 29) 朱震亨原著 方廣編註, 前掲書: 325, “王節齋曰 治法 痰生於脾胃 宜實脾燥濕 又隨氣而升 宜順氣 爲先 分導次之 又氣升屬火 順氣 在於降火 … 在上者吐之 在中者下之 又中氣虛者 固中氣 以運痰 若攻之太重 即胃氣虛 而痰愈盛矣. 主方二陳湯 … 血虛有痰者 加天門冬知母瓜蒌仁香附米竹瀝姜汁… 氣虛有痰者 加人蔘白朮 脾虛者 宜補中虛 以運痰降下 加白朮白芍藥神蘇麥芽 兼用升麻提起”
 30) 張奇文 외: 丹溪治法心要, 濟南, 山東科學技術出版社, 1985: 4-5.

中風의 치료에 있어 일반적으로는 順氣法을 응용하였으나, 응급기에는 吐法을 시행하였다. 응급기인 卒倒時 “急却標治”의 방법으로 “治痰爲先” 하는데³¹⁾, 痰涎壅盛者·口眼喎斜者·不能語者는 輕重에 따라 瓜蒂, 稀涎散, 蝦汁과 藜蘆를 사용하여 吐法을 시행하고, 口噤昏迷한 자는 鼻腔을 통하여 약물을 주입하여 吐法을 시행하였다. <丹溪心法 痰論>³²⁾에서 痰이 膈上에 있을 경우 吐法을 시행하였음을 알 수 있다.

<丹溪心法 中風論>³³⁾에서 肥人이 中風을 맞은 경우에는 대부분 氣가 急해져 痰涎이 壅盛해지므로 順氣를 먼저하여 氣를 다스리도록 하였는데 氣가 순조롭게 順行을 하면 痰은 저절로 없어진다고 하였다.

또한, 中風을 치료함에 生薑과 竹瀝³⁴⁾의 사용을 중시하여 함께 사용하였는데, 이는 卒中風時 痰火證을 나타내는 경우를 認識한 것으로 竹瀝의 屬性인 消痰降火, 潤燥行痰의 作用을 治療에 應用한 것이다.

中風에 있어 順氣法을 응용한 것은 病理機轉에 있어 痰이 火의 氣運을 따라 上昇하는 점을 중시한 것으로 보인다.

이상으로 “以治痰爲先”은 正虛邪實의 상태를 말하는 것으로서 中風이 대개 痰으로 말미암아 발생하기 때문에 治痰이 우선이 되고, 그 다음에 養血하는 방법을 사용한 것으로 치료상 “大法去痰爲主 兼補”를 구체적으로 응용한 것이다³⁵⁾.

2. 肥·瘦 左右에 따른 治法

半身不遂의 左右에 따라 각각 血虛, 氣虛로 구분하였으나, 대부분 痰에 원인이 있으므로 보고, 血虛한 경우에도 痰이 滯됨을 우려하여 四物湯을 薑汁에 炒하였고, 痰의 증상이 나타나는 경우에는 다시 竹瀝을 넣어 사용하게 하였다. 半身不遂의 左右를 막론하고 竹瀝, 薑汁을 이용한 것은 竹瀝의 성질이 開經絡, 行血氣한다는 점과 <丹溪心法 痰論>³⁶⁾의 “痰이 四肢에 있는 경우에는 竹瀝이 아니면 안되고, 竹瀝의 滑痰의 능력은 薑汁이 없이는 經絡을 돌아다닐수 없다” 하므로 薑汁을 같이 사용하여 四肢로의 經絡을 疏通시킨 것으로 생각된다.

瘦人은 「陽有餘 陰不足」의 觀點에서 陰虛火熱로, 肥人은 「陰有餘 陽不足」의 觀點에서 多濕으로 보고³⁷⁾, 治法으로 瘦人은 陰虛火熱하므로 四物湯에 牛膝·竹瀝·黃芩·黃柏 등의 清熱藥을 加하여 用하고, 肥白人은 多濕하므로 行氣시 童便으로 毒을 없앤 附子·烏頭를 少用하였다³⁸⁾.

3. 朱震亨의 中風 入方例

<丹溪心法>과 <丹溪心法附餘>에서 中風例를 들어 처방한 내용이 있는데, 朱震亨의 실제 中風入方例는 4例뿐이다. 中風治療에 있어 사용된 藥物을 중심으로 中風治法을 고찰하였다.

入方 藥物에 있어 多用한 藥物은 아래의 표와 같다.

31) 李聰甫 劉炳凡, 前掲書 : 233

32) 朱震亨, 前掲書 丹溪心法 : 245 “痰在膈上 必用吐法 瀉亦不能去”

33) 朱震亨撰, 前掲書 丹溪心法, pp.202 “肥人中者 以其氣盛於外而於於內也. 肺爲氣出入之道 肥者氣必急 氣急必肺邪盛 肺金克木 膽爲肝之腑 故痰涎壅盛 所以治之 必先理氣爲急. … 治風者以理氣(理氣者 氣滯, 氣鬱, 肩膊麻痛之類 此七情也) 氣順即痰消 治風之法 初得之即當順氣 及日久即當活血”

34) 金永安 卜一, 中風治療에 應用되는 竹瀝과 地龍의 效能에 대한 文獻의 考察, 대전대 학술논문집 ; 2(1), 1994 : 91

35) 이동원 등, 前掲書 : 9-10, 13

36) 張奇文 등 : 丹溪治法心要, 濟南, 山東科學技術出版社, 1985, pp.4~5.

37) 朱震亨撰, 前掲書 丹溪心法 : 245 “痰在四肢 非竹瀝不開 … 竹瀝滑痰 非薑汁不能行經絡”

38) 李聰甫 劉炳凡, 前掲書 : 234

39) 李聰甫 劉炳凡, 前掲書 : 234

〈丑〉

V. 結 論

頻 度	藥 物
4 회	南星, 甘草
3 회	黃芩, 黃栢, 防風, 羌活
2 회	黃連, 麻黃, 蒼朮, 厚朴, 荊芥, 木通, 茯苓

〈丹溪心法 痰論⁴⁰⁾〉 “風痰用南星”의 관점에서 南星을 多用하였는데, 朱震亨의 中風病機인 『濕生痰 痰生熱 熱生風』의 관점에서 濕痰의 상태에서 風을 끼는 것으로 보고 사용한 것으로 생각된다.

羌活, 防風, 荊芥 麻黃등의 發散藥物과 茯苓, 木通의 淡滲藥物을 사용한 것은 〈丹溪心法 中濕⁴¹⁾〉 “外濕宜表散 內濕宜淡滲”에 근거한 것이고, 蒼朮·厚朴·甘草의 平胃散製劑를 사용한 것은 〈丹溪心法 痰論⁴²⁾〉 “治痰法 實脾土 燥脾濕 是治其本也”과 〈丹溪心法 中濕⁴³⁾〉 “若燥濕以羌活勝濕湯 平胃散之類”의 관점으로 생각된다.

黃芩, 黃連의 藥물은 〈丹溪心法 中濕⁴⁴⁾〉 “去上焦濕及熱 須用黃芩 瀉肺火故也. 去中焦濕與痛熱用黃連”과 〈丹溪心法 痰論⁴⁵⁾〉 “熱痰用黃芩黃連青黛”의 내용으로 미루어 濕의 上中의 部位별 熱痰을 제거한 방법으로 생각된다. 4례의 中風 治法을 통하여 볼 때 朱震亨의 中風治法은 中風의 원인인 痰의 치료에 앞서 근본 원인인 濕熱을 치료한 것으로 보인다.

痰을 中間先行過程으로 설정하고 『有風病者 非風也 皆濕生痰 痰生熱 熱生風』即 濕痰化熱로 熱의 生成과 동시에 風의 발현으로 이어지는 病理過程을 설명하여 內風으로 定意하였다⁴⁶⁾.

朱震亨의 醫學理論書인 〈格致餘論〉과 〈丹溪心法〉을 주로 하여 中風의 病因·病理·治法·治方 및 入方例를 考察한 바, 다음과 같은 結論을 얻었다.

1. 朱震亨 中風論의 특징은 地域的 特性에 근거하여 中風의 病因病理를 『濕生痰 痰生熱 熱生風』으로 보고, 內因의 主要素로 痰을 중시하였다.
2. 中風 治法에 있어 治痰을 우선 하도록 하였으며, 竹瀝과 薑汁의 사용을 중시한 것은 消痰降火, 開經絡, 行血氣하는 治法을 강조한 것이다.
3. 肥·瘦人과 半身不遂의 左·右에 따라 각각 治法을 달리하였으나, 中風 入方 藥物은 治痰한다는 원칙에 기준하여 藥物을 사용하였다.

VI. 參 考 文 獻

1. 대전대 한의과 제7기 졸업위 : 國譯丹溪醫論 〈格致餘論, 局方發揮〉, 서울, 대성문화사, 1993.
2. 洪元植 : 中國醫學史, 서울, 東洋醫學研究院, 1984.
3. 金永安·卞一 : 中風治療에 應用되는 竹瀝과 地龍의 效能에 대한 文獻的 考察, 대전대 학술논문집 ; 2(1), 1994.
4. 이동원·정승현·신길조·이원철 : 宋代 局

40) 朱震亨撰, 前掲書 : 246

41) 朱震亨撰, 前掲書 : 214-215.

42) 朱震亨撰, 前掲書 : 252.

43) 朱震亨撰, 前掲書 : 214-215

44) 朱震亨撰, 前掲書 : 214-215

45) 朱震亨撰, 前掲書 : 246

46) 卓宜洙 姜允皓 : 氣火濕痰으로 인한 中風內因發生說의 相關性에 對한 考察, 한의학연구소 논문집, 1994 ; 3, pp.345~354.

- 方書에 기재된 中風에 관한 고찰, 서울, 한 의정보학회지, 1996; 2(1).
5. 卓宜洙 姜允皓: 氣火濕痰으로 인한 中風內因發生說의 相關性에 對한 考察, 한의학연구소 논문집, 1994; 3.
6. 楊維傑: 黃帝內經素問, 台北, 台聯國風出版社, 1970.
7. 李聰甫 劉炳凡: 金元四大醫家學術思想之研究, 湖南, 湖南省中醫藥研究所, 1982.
8. 任應秋 등: 中醫各家學說, 上海, 上海科學技術出版社, 1989.
9. 張奇文 외: 丹溪治法心要, 濟南, 山東科學技術出版社, 1985.
10. 朱震亨: 丹溪醫集, 浙江省, 中醫藥研究院文獻研究室, 人民衛生出版社 1989.
11. 朱震亨原著 方廣編註: 新編丹溪心法附餘, 서울, 대성문화사, 1993.
12. 陳大舜: 中醫各家學說, 湖南, 湖南科學技術出版社, 1985.
13. 甄志亞 등: 中國醫學史, 上海, 上海科學技術出版社, 1984.

= Abstract =

A study on a terms of "The Jung pung(中風) theories of JuJinHyoung(朱震亨)"

Kyeong-Deok Ko · Dong-Won Lee · Seung-Hyun Jung · Gil-Cho Shin · Won-Chul Lee

Dept. of Internal Medicine, College of Oriental Medical, Dongguk University.

We inquired into the origins, pathologies, theraphies and prescriptions of Jungpung(中風) especially on the ground of Keokchiyeron(格致餘論) · Dangeosimbub(丹溪心法) written by JuJinHyoung(朱震亨) as medical books. from this study we could get that conclusions.

1. According to special feature of the theroies of JuJinHyoung's(朱震亨) Jungpung(中風) he thought pathologies of Jungpung(中風) as 「sub seong dam dam seong yeol yeol seong pung 濕生痰痰生熱 熱生風」through studying stress on regional characteristics and thought much of dam(痰) as one of major elements of internal causes.

2. He suggested chi-dam(治痰) in the first place in the treatment of Jungpung(中風) and emphasises the treatment using Succus Pyllostachyos(竹瀝), waterly extracted Rhizoma Zingiberis(薑汁) in that they had the virtues of sodam-ganghwa(消痰降火), geo-gyeongrak(開經絡), haeng-heolgi(行血氣)

3. He treated differently whether a man in fat and thin, and have right or left hemiplegia, but he prescribed herb-medications on the principle that that medications should have the virtues of chi-dam(治痰)

Key Word : JuJinHyoung, Jungpung, dam.