

東醫寶鑑 癰疽論(上)의 인용문헌에 대한 연구

최정우 · 국윤욱 · 정한솔 · 이광규*

우석대학교 한의과대학 병리학교실

The Studies on References Cited in Ong-Juh Gathering of Dongeuibogam

Jeong Wo Choi, Youn Ouk Guk, Han Sol Jeong, Kwang Gyu Lee*

Department of Pathology, College of Oriental Medicine, Woosuk University

The purpose of this studies was to examine the difference of the original text in Dongeuibogam and the text of reference books in Dongeuibogam. So, we selected the part of the Ong-Juh(carbuncle) Gathering of Dongeuibogam, made a comparative study of the original text and the text of reference books cited in Dongeuibogam. The results are as follows; The Chapters Name cited from Somun(素問) were 'Somun-sengitongchungron'(素問·生氣通天論), 'Somun-Kiguelron'(素問·氣厥論), 'Somun-kihulron'(素問·氣穴論) 'Somun-megyojungmiron'(素問·脈要精微論), 'Somun-yungyangbulron(素問·陰陽別論), 'Somun-yungyangung sangderon'(素問·陰陽應象大論), etc. The Chapters Name cited Youngchu(靈樞) were 'Youngchu-ong-juh(靈樞·癰疽), 'Youngchu-okphan'(靈樞·玉版), 'Youngchu-mekdo'(靈樞·脈度), etc. There were seven errors in the name of reference books. The original text of reference books was not cited as it were and some paragraph and characters were omitted as far as the meaning was not changed or added to make the meaning clearer We though it was supposed that 'yorjatu(女子妬)' was changed to 'yorjagu(女子妬)' in 'Jungongjuhsajibubun(定癰疽死之部分), 'megraechaesab'(脈來滯澁) was changed to 'megraedaesab'(脈來帶澁) in 'ongjuhmeg'(癰疽脈). The drugstuffs consisted of the prescription were mainly arranged in quantity order.

Key words : Dongeuibogam(東醫寶鑑), Ong-Juh(癰疽)

서론

동의보감은 허준(1546-1615)이 “궁촌벽향에 의약이 없어 요절하는 사람이 많은 우리나라에는 향약이 많은데도 사람들이 잘 알지 못해 쓰지 못하니 옳게 분류하여 향명을 병서하여 백성들로 하여금 알아서 쉽게 활용하게 하라”는 선조의 명¹⁾ 뿐만 아니라, 당시의 고대전통의학과 유행하고 있던 이주의학(李朱醫學) 및 명의 새로운 의학을 혼합시킴으로써 당시 잘못되었던 의학경향의 폐단을 막고자 하는 의도²⁾에서 1596년에 편집국을 설치하고, 양예수(楊禮壽)를 비롯하여 정작(鄭碁), 김응탁(金應鐸), 이명원(李命源), 정에남(鄭禮男)등과 함께 착수하였다.

그러나 1597년 정유재란으로 인해 일시 중단되었다가 선조가 허준에게 내장서 500권을 내주면서 다시 시작해 1610년에 86

권의 책을 인용한 동의보감을 완성³⁾하고, 1613년에 정식으로 계축내의원개간본(癸丑內醫院開刊本)을 간행하였다. 이후로 10년을 더 발간하였다⁴⁾. 대다수 의서는 본문에 저자의 생각을 밝히거나 혹은 인용문이 있으면 그것에 대한 저자의 생각을 밝히거나 혹은 按 또는 愚按을 써서 저자의 사상을 밝힌 것⁵⁾에 비해 허준은 동의보감에서 문장마다 인용문헌을 밝혔다. 때문에 허준의 의학사상을 알기가 매우 어려워서 대부분의 후세학자들은 다양한 측면으로 허준의 의학사상을 연구하고 있음을 알 수 있다⁶⁾. 그 중 鄭은 인용된 86권의 의서와 편찬에 대한 연구⁷⁾뿐만 아니라 질병의 병증분류를 통해 허준의 의학사상을 연구하고있고⁸⁾, 손

* 교신저자 : 이광규, 전북 원주군 삼례읍 후정리 490, 우석대학교 한의과대학 · E-mail : kwangl@woosuk.ac.kr, · Tel : 063-290-1562 · 접수 : 2004/02/16 · 수정 : 2004/03/22 · 채택 : 2004/05/13

1) 한송 정우열교수 정년기념 한송논총, 원광대학교 한의과대학 병리학교실 동문회, p. 739, 2003.
2) 上揭書 p. 5
3) 上揭書 p. 6
4) 東醫寶鑑校釋, 고광진교석, 人民衛生出版社, p. 5, 2001.
5) 醫學入門, 外科精要
6) 김호, 許浚의 東醫寶鑑 연구, 한국과학사학회지, 16권 1호, 1994.
7) 한송논총, p. 8

은 역사적 배경을 통해 허준의 사상을 연구⁹⁾하였다.

이에 저자는 허준의 의학사상을 연구하기 전에 동의보감에서 인용문이 원문과 어떤 차이가 있는지를 밝히는 것¹⁰⁾도 의학사상을 연구하는데 보탬이 되는 하나의 방법으로 생각하여 동의보감 잡병편에 있는 응저중의 일부를 선택하여 인용문과 원문을 비교하여 인용문이 올바른지 혹은 삽입되거나 빠진 문장이나 단어 등을 통해서 허준의 의학사상을 연구하고자 한다.

연구방법

1. 연구방법

본 편의 이해를 돕기 위해 인용문을 그대로 제시하였으며 동의보감에 인용된 문구가 원저의 문구와 다를 경우에는 校勘 考察 解釋의 順으로 연구하였다.

- 1) 原文은 甲戌年(1634) 內醫院 校正 完替 重刊本을 底本으로 하였다.
- 2) 校勘에 사용된 문헌은 표로 표시하였다. 교감에 인용된 문헌 중 단행본을 구하지 못한 仁齋直指方은 中國醫學大系에서, 薛己醫案은 醫部全錄에서, 東垣을 비롯한 金元四大家는 金元四大家醫學全書(上,下)에서, 外科精要 外科精義 醫學正傳 萬病回春 古今醫鑑 등은 中華醫書集成의 원문을 인용하였다.
- 3) 원문과 인용문을 비교하여 삽입 또는 탈락된 문구는 “ ” 로 표기하였고, 醫書名稱은 “ ” 로 하였다.
- 4) 원문의 번역은 ‘대역동의보감’을 참고하였으며, 번역상의 오류는 본래의 의미를 훼손되지 않는 범위에서 의역을 하였다.
- 5) 일부 인용문은 허준이 제시한 의서에서도 확인할 수 없는 것은 확인 안됨이라 표시하였고, 제시된 문헌을 찾지 못한 것도 확인 안됨이라 표기하였다.

2. 자료 (校勘書名 및 略稱)

번호	書名	略稱	비고
1	張馬合編黃帝內經素問靈樞	合編	
2	備急千金要方校釋	要方	
3	蘇氏諸病源候論	病源	
4	楊注醫學入門	入門	
5	醫學綱目	綱目	
6	世醫得效方	得效	
7	仲景全書	仲景	
8	薛己醫案	薛己	圖書集成醫部全錄
9	外科精要	精要	中華醫書集成
10	外科精義	精義	中華醫書集成
11	丹溪心法	丹溪	金元四大家醫學全書
12	東醫寶鑑	寶鑑	
13	東垣十種醫書	東垣	金元四大家醫學全書
14	萬病回春	回春	中華醫書集成
15	古今醫方	醫方	中華醫書集成
16	脈經	脈經	中華醫書集成
17	仁齋直指方	直指	中國醫學大系
18	醫學正傳	正傳	中華醫書集成

8) 上掲書, p. 567-636

9) 동의보감 편찬의 역사적 배경과 의학론, 김호, 서울대학교학원 박사논문, 2000, pp. 24-49.

10) 東醫寶鑑, 동의과학연구소 동의보감편찬위원회, 휴머니스트, 2002.

본론

1. 癰疽發病之原

○ 榮氣不從逆於肉理乃生癰腫 『素問·生氣通天論』 ○ 腎移寒於肝癰腫少氣脾移寒於肝癰腫筋攣 『素問·氣厥論』 ○ 諸癰腫筋攣骨痛此寒氣之腫八風之變也 『素問·脈要精微論』 ○ 膏粱之變足生大疔受如持虛 『素問·生氣通天論』 ○ 帝曰癰疽何以別之岐伯曰榮衛稽留於經脈之中則血澁而不行不行則衛氣從之而不通壅遏而不得行故熱 大熱不止熱勝則肉腐 肉腐則爲膿然不能陷肌膚 骨髓不爲焦枯五藏不爲傷故命曰癰 ○ 熱氣淳盛下陷肌膚筋髓枯內連五藏 1) 血氣竭筋骨良肉皆無餘故命曰疽 『靈樞·癰疽』 ○ 六府不和則留結爲癰 『靈樞·脈度』 又云 三陽發病下爲癰腫三陽乃足太陽膀胱經即腦脊背癰腎癰之類是也 『素問·陰陽別論』 ○ 癰疽因陰陽相滯而生 蓋氣陽也血陰也血行脈內氣行脈外周流不息寒濕搏之則凝滯而行遲火熱搏之則沸騰而行速氣得邪而鬱津液稠粘爲痰爲飲積久滲入脈中血謂之濁此陰滯陽而爲癰血得邪而鬱隧道阻隔或溢或結積久溢出脈外氣爲之亂此陽滯於陰而爲疽 『丹心』 ○ 癰者壅也疽者沮也血氣壅沮寒熱不散陰滯於陽則發癰陽滯於陰則發疽所發無定處也 ○ 六府蘊熱騰出於膚肉之間其發暴盛腫而光軟皮薄以澤侵展廣大者爲癰五藏蘊熱攻熾乎 2) 筋骨之內其發停蓄狀如痞痞皮厚以堅淡白焦枯者爲疽 『直指』 ○ 癰發於六府若燎原之火外潰肌肉疽發於五藏若陶室之隧乃鎖骨髓 『入門』 ○ 凡鬱抑傷心及久患消渴必發癰疽疔瘡宜慎之 『俗方』

1) 校勘

① 合編黃帝內經素問靈樞의 『靈樞·癰疽』에 血氣竭과 筋骨 사이에 “當其癰下”가 있다.

② 『直指』¹¹⁾에 攻熾乎筋骨之內중 “筋”字대신에 “肌”字로 기록되어 있다.

2) 고찰

『素問·生氣通天論』에 榮이 營¹²⁾13)14)으로 되어있고, 『素問·陰陽別論』에서 말한 三陽乃足太陽膀胱經은 馬蒔¹⁵⁾의 주석이고, “癰疽”, “背癰”, “腎癰” 등의 단어는 『內經』에서 보이지 않는다. 때문에 高光震등이 校釋한 『東醫寶鑑校釋』¹⁶⁾에 의하면 허준은 『內經』 『靈樞』 『難經』 등의 經典文헌을 인용할 경우에는 가감없이 全文을 인용했다고 했으나 『黃帝內經』의 인용문에서도 생략하거나 없는 病症용어를 사용한 것으로 보아 高의 견해는 타당하다고 볼 수 없다.

3) 해석

응저의 원인[癰疽發病之原] ○ 榮氣가 경맥의 순행을 따르지 않고 肌肉과 腠理로 역행하여 (鬱滯化熱하면) 癰腫이 생긴다. 『素問·生氣通天論』 ○ 腎이 찬 기운을 脾로 옮기면 응중과

11) 中國醫學大系12권, 麗江出版社, p. 744-423.

12) 黃帝內經章句索引, 任應秋, 人民衛生出版社, 1984. p. 13

13) 黃帝內經注補補注素問, 靈樞, 金達鎬, 醫聖堂, 2001. p. 62

14) 素問研究集成, 庸齋朴奘教授華甲紀念, 素問研究集成刊行委員會, 四卷 p. 204, 2001

15) 張馬合編黃帝內經素問靈樞, p. 65.

16) 東醫寶鑑校釋, 高光震, 人民衛生出版社, 2001, p. 6 全文引用, 不加改動. 此類引文多爲 『內經』 『靈樞』 『難經』等經典文獻. 此反映了許氏遵經守道的嚴謹的治學態度.

氣少증이 발생된다. 脾가 찬 기운을 肝에 옮기면 癰腫과 근육이 오그라드는 병증이 발생된다. 『素問·氣厥論』: ○ 대부분의 癰腫과 筋攣 및 뼈가 아픈 것 등은 찬 기운으로 인한 腫痛으로, 八風의 변증이다. 『素問·脈要精微論』: ○ 빈 그릇이 쉽게 물건을 받아들이는 것처럼 평소에 기름진 음식을 즐겨 먹는 사람은 (체내에 滯熱을 많이 발생하기 때문에) 큰 종기가 잘 발생된다. 『素問·生氣通天論』: ○ 黃帝가 “癰과 疽를 어떻게 구분하는가?” 그러자 岐伯이 “榮衛가 경맥 속에 머물러 있으면 혈액도 저체되어 순행이 되지 못한다. (영혈)이 순행되지 못하면 위기 또한 영혈을 쫓게 되니 (결국)은 衛氣도 통행하지 못하고 막혀 열이 발생하게 된다. (이것이 계속 진행된다면) 심한 열이 나고 (이 열로) 살이 썩으면서 고름이 생긴다. 그러나 뼈 속 가까이 있는 살까지만 농이 되고, 뼈 속까지는 스며들지 못하여 骨髓를 마르지 않게 하고 (동시에) 五臟도 아직은 손상하지 못한 것을 癰이라고 한다”고 하였다. ○ 열이 왕성하여 肌膚 밑에까지 파고 들어가 근육과 골수를 마르게 하고, 안으로는 오장에까지 영향을 끼쳐 혈기를 고갈시켜 癰의 아래에 있는 힘줄과 뼈, 肌肉 까지 온전한 상태로 남아있지 못한 것을 疽라고 한다. 『靈樞·癰疽』: ○ 六府의 조화롭지 못한 것이 정체되어서 癰이 생긴다. 『靈樞·脈度』: 또는 三陽에 병이 생기면 아래에서는 癰증이 된다. 삼양이란 足太陽膀胱經, 즉 腦脊 背癰 髀癰이 생기는 곳이다. 『素問·陰陽別論』: ○ 癰저는 음양이 서로 엉켜서 생긴다. 대체로 氣는 양이고 血은 음이다. 혈은 맥 내를 운행하고 기는 맥 외를 쉬지 않고 흐른다. 寒濕邪가 침범하게 되면 (응삼저체하는 성질 때문에) 기혈의 운행을 저체시킨다. 火熱邪가 이러한 순행작용에 침범하게 되면 끓어오르는 성질 때문에 기혈의 운행이 빨라지게 된다. 기혈이 火熱사기를 만나 울체하게 되면 진액이 화열사의 沸騰하는 성질 때문에 점조해져 痰이나 飲이 만들어지고, 이것이 오래되어 맥 속으로 스며들어가게 되면 혈이 그것 때문에 혼탁하게 된다. 이것이 음이 양에 의해 저체되어 癰증으로 발생하는 것이다. 또 현이 사기를 만나 울체되면 순행하는 도로가 막혀서 넘쳐 흐르거나 혹은 막히게 된다. 이것이 오래되면 맥 밖으로 넘쳐흐르게 되어 기가 이것 때문에 어지럽게 된다. 이것이 양이 음에 의해 저체되어 저증으로 발생하는 것이다. 『단심』: ○ 癰이란 막힌다는 ‘壅’자의 뜻이고, 疽란 걸린다는 ‘沮’자의 뜻과 같다. 혈기가 막히고 찬 기운과 열이 흩어지지 않을 때 음이 양에 의하여 막히면 癰이 되고, 양이 음에 의해 막히면 疽가 되는데, 이러한 것이 생기는 곳은 일정하지 않다. ○ 六府에 쌓여있던 열이 皮膚 사이로 빠져나갈 때 돌연히 왕성해지면서 붓는데 그것은 말랑말랑하나 부종부위의 피부는 얇으나 윤택은 있는데, 이것이 광범위하게 퍼져 스며들어가는 것이 癰이다. 五臟에 쌓여있던 열이 힘줄과 뼈 속까지 화끈화끈 달아오르고, 그 생김새는 두드러기가 쌓여 있는 것 같다. 그리고 피부가 두터워지면서 단단해지고, 열은 흰색에 바짝 마르게 생긴 것이 바로 疽다. 『직지』: ○ 癰은 육부에서 생기는 것이다. 이것은 범관에 불붙는 것과 같이 살이 겉으로 터져 나오는 것을 말하고, 저는 오장에서 생기는 것이다. 이것은 질그릇 굽는 굴 속과 같아서 속으로 골수를 손상시킨다. 『입문』: ○ 억울한 일을 당하여 마음이 상하거나 오래된 소갈병 환자에서는 반드시

癰疽나 丁瘡이 생기기 때문에 조심해야 한다. 『속방』

2. 癰疽欲發之候

○ 凡發熱憎寒頭痛惡心筋脈拘牽氣急煩悶或病渴多年是皆欲發癰疽之證也『直之』 ○ 諸脈浮數應當發熱而反洒淅惡寒若有痛處當發其癰『仲景』 ○ 脈微而遲反發熱弱而數反振寒當發癰腫 ○ 脈浮而數身體無熱形嘿嘿胸中微燥不知痛之所在此人當發癰『仲景』 ○ 癰疽皆因氣鬱而成經云氣宿于經絡與血俱凝而不行壅結爲癰疽此言七情而成『三因』 ○ 憤鬱不遂志欲之人多有此疾『精要』 ○ 久患口乾必生癰疽忍冬茶常服最佳『俗方』

1) 해석

癰저가 생기려고 하는 증상[癰疽欲發之候] ○ 대체로 열이 나고 오한이 나며 머리가 아프고 속이 울렁거리며 힘줄이 뻥기고 숨이 차며 답답하거나 혹은 소갈병이 여러 해 동안 있는 것 등은 다 癰저가 생기려는 증상이다. 『직지』 ○ 모든 맥이 浮數하면 癰당 열이 나야 하는데, 도리어 오싹오싹 추우면서 아픈 곳이 있으면 바로 그곳에 癰이 생기려는 것이다. ○ 맥이 微遲한데 오히려 열이 나고, 맥이 弱數하면 오히려 추워서 떨면 반드시 그곳에 癰증이 생기려는 것이다. ○ 맥이 浮數한데 오히려 몸은 열이 없으면서 움직이지 않고 조용히 있거나 가슴이 약간 번조하며 어디가 아픈지 잘 알지 못하는 것 등은 癰이 생기려는 것이다. 『중경』 ○ 癰저는 다 氣가 鬱滯되어서 된 것이다. 『내경』에는 “기가 경락에 머물러 있으면서 혈과 함께 凝滯하여 운행을 하지 못하면 막히고 멎어서 癰저가 된다” 라고 하였다. 이것은 七情으로 생긴 것을 말한 것이다. 『삼인』 ○ 분하고 억울한 일을 당하거나 자기의 뜻을 이루지 못하는 사람은 흔히 이 병에 잘 걸린다. 『정요』 ○ 오래된 환자 중에 입이 마르면 반드시 癰저가 생기게 된다. 이런 때는 인동 차를 늘 먹는 것이 제일 좋다. 『속방』

3. 癰疽名狀

○ 1) 潤一寸至二寸爲癰二寸至五寸爲癰五寸至一尺爲疽一尺至二尺爲癰疽 ○ 2) 未潰色紫黑堅硬已潰深陷如巖爲癰男則多發於腹女則多發於乳也四畔生如牛脣黑硬爲癰多見於手指之間或生於口齒肚臍其無頭面色淡紅爲癰大槩丁瘡惡類也『入門』 ○ 徑一寸二寸爲癰三寸五寸腫圓赤爲癰八寸爲疽『得效』 ○ 熱發於皮膚之間浮腫根小至大不過二三寸者癰也『東垣』 ○ 癰有頭小瘡也疹浮小癰疹也『河間』

1) 校勘

① 『病源』 17에는 “潤”이 “腫”으로 되어있다.

② 『入門』 18) “未潰, 色紫黑, 堅硬, 已潰, 深陷如巖爲癰. 四畔生如牛脣, 黑硬爲癰. 其無頭, 面色淡紅爲癰.”이라고만 하였다.

2) 고찰

허준의 의학사상을 알기위하여 대부분의 후세학자들은 다양한 측면으로 연구하고 있다. 그 중 정¹⁹⁾은 500권에서 인용된 86

17) 蘇氏諸病源候論(下卷 癰疽病諸候), 丁光迪主編, 人民衛生出版社, p. 895, 1992.

18) 編注醫學入門, 登必降外8人校注, 圖書出版醫聖堂, p. 1019, 1989.

19) 한송논총, p. 8

권의 의사와 동의보감의 목차의 편집 및 질병의 병증분류 등을 통해 허준의 의학사상을 연구하고 있다. 그러나 저자는 허준의 의학사상을 동의보감에서 인용한 문헌이 원래의 醫書에서 기록된 내용과 어떤 차이가 있는지를 밝히는 방법을 통해 허준의 의학사상을 연구할 수 있다고 보았다. 校勘 ②를 통해 『入門』의 원문이라고 밝혔으나 실제로는 없는 문장인 “男則多發於腹, 女則多發於乳也와 多見於手指之間, 或生於口齒·肚臍 및 大槩疔瘡惡類也.” 를 삽입하였다. 이 삽입된 문장은 임상경험을 통해서만 얻을 수 있는 자료로 허준의 의학사상을 엿 볼 수 있는 중요한 문구라고 볼 수 있다.

3) 해석

옹저의 이름과 생김새[癰疽名狀] ○ 너비가 1~2寸 되는 것은 癰이고, 2~5寸 되는 것은 癰이다. 5寸에서 1자 되는 것은 疽고, 1~2자 되는 것은 竟體疽이다. ○ 터지지 않으면서 검붉고 단단하거나 혹은 종기가 터진 다음에 꼭 꺼져 들어가서 암초같이 생긴 것은 암이다. 이것은 남자에 있어서는 북부에 많이 생기고 여자에 있어서는 유방부위 쪽에 많이 생긴다. 암의 네 모서리에 소 주둥이리 같이 검고 단단한 것은 癩다. 이것은 손가락사이에 많이 생기거나 혹은 입안이나 배꼽에서 생기기도 한다. 옹저 중에서 종기의 머리가 없고 색이 약간 벌건 것은 고질병으로 정창이 심해진 것이다. 『입문』 ○ 직경이 1~2촌 되는 것은 癰이고, 3~5촌 정도 되게 둥글게 그러면서 붉게 부은 것이 癰이고, 8촌 정도 되는 것은 疽다. 『특효』 ○ 열이 피부 사이에서만 나면서 부위 있으나 (종기의) 뿌리가 작고 그 크기는 2~3촌을 넘지 않는 것을 癰이라 한다. 『동원』 ○ 종양의 머리가 뾰족한 작은 것은 종창이고, 疹은 좁쌀 알 같은 것이 피부에 돋은 것으로 두드러기 같다. 『하간』

4. 癰疽腫痛瘁之因

○ 癰疽只是熱勝血 『丹心』 ○ 熱勝則腫註云熱勝則陽氣內鬱故洪腫暴作甚則榮氣逆於肉理聚爲癰膿 『素問·陰陽應象大論』 ○ 1) 癰疽之證皆能爲痛瘁先發爲腫氣血鬱積蒸肉爲膿故其痛多焉膿潰之後腫退皮寬痛必漸減而反痛者 此爲虛也未潰而痛瀉之已潰而痛者補之其有穢氣所觸者宜和解風冷所逼者宜溫散 『丹心』 ○ 形傷則痛 2) 氣傷則腫腫痛並作氣血俱傷癰疽不可不痛亦不可大痛 『入門』 ○ 3) 皮膚微高起而堅厚或痛或痒謂之腫有因風寒而得則腫硬色白有因熱毒而得則焮腫色赤 『精義』 ○ 4) 凡痛痒瘡瘍癰腫疔疹瘰氣結核佛鬱甚者皆屬火熱蓋人近於火微熱則痒熱甚則痛附近則灼而爲瘡皆火之用也 ○ 5) 人之瘡腫皆由寒熱毒氣客於經絡使血澁而不通壅結成腫風邪內作即無頭無根氣血相搏作者即有頭有根壅結盛則爲膿矣瘡有痛痒痛則爲實痒則爲虛非謂虛爲寒也正謂熱之微甚也 『河間』 ○ 疽發深不痛者胃氣大虛必死蓋肉多而不知痛也 『丹心』

1) 校勘

① 『丹溪』 20)에 “癰疽之證, 皆能爲痛” 은 없고, 故其痛多焉 중 다다음에 “在瘡之始作時也” 가 생략되었고, 腫退皮寬에서

“皮” 가 “肌” 로 되어 있으며, 此爲虛也다음에 “宜補, 亦有穢氣所觸, 宜和散” 가 있다.

② 『入門』 21)에 氣傷則腫뒤에 “或 先痛後腫傷乎血; 先腫後痛傷乎氣” 가 있으며, 또 氣血俱傷뒤에 “皆因臟腑不和, 而非外治能調” 가 있다.

③ 비슷한 내용이 元의 齋德之가 쓴 『精義』 22)에 “蓋皮膚微高起而肌厚, 或痛或痒, 移走無常者, 謂之腫. 有因風而得之者, 有因風熱相搏而得之者. 腫硬色白, 因熱而得之者, 腫焮色赤. 因風熱相搏而得之者, 久久而不消.” 라고 있다.

④ 劉完素의 『黃帝素問宣明論方』 23)에 “痛痒瘡瘍, 癰疽疔疹瘰氣結核, 佛鬱甚者皆熱, 五臟不和, 九竅不通, 六腑不和, 留結爲癰. 近于火氣, 微熱則瘰, 熱甚則痛, 附近則灼而爲瘡, 皆火之用也” 라고 있다.

⑤ 上掲書 24)에 “人之瘡腫, 因內熱外虛所生也, 爲風濕之小乘, 則生瘡腫. 熱肺主氣, 候于皮毛; 脾主肌肉, 氣虛則膚腠開爲風濕所乘, 脾氣溫而內熱, 即生瘡也. 腫者 皆由寒熱·毒氣客於經絡, 使血澁而不通, 壅結成腫. 風邪內作, 即無頭無根. 氣血相搏作者, 即有頭有根, 壅結盛則爲膿, 赤核腫則風氣流潰也. 瘡以痛痒,” 라고 있다.

2) 고찰

『東垣』에서는 확인이 없되나 校勘 ③에 의해 인용문헌이 『精義』로 바뀌어야 하고, 허준은 移走無常者를 빼고 風寒, 熱毒이라는 단어를 첨가하였다. 校勘 ①②④⑤ 등에 의하면 허준은 원래의 인용문을 그대로 인용한 것이 아니라 원문의 의미가 훼손되지 않는 범위내에서 문구나 글자를 생략하거나 혹은 의미를 더 명확하게 하기 위해 문구나 글자를 첨가한 것을 엿 볼 수 있다. 高光震 등이 校釋한 『東醫寶鑑校釋』에 의하면 허준은 『內經』, 『靈樞』, 『難經』 등 이외의 醫書인용은 문구보다는 뜻을 인용하였기 때문에 문구나 글자가 많이 다를 수 있다고 하였다.

3) 해석

옹저 때 붓고 아프면서 가렵게 하는 원인[癰疽腫痛瘁之因] ○ 癰疽는 오로지 열이 혈을 이겨서 생긴 것이다. 『단심』 ○ 열이 심하면 붓는다. 주해에 “열이 심하면 양기가 속으로 몰려 갑자기 몹시 붓게 된다. 이것이 심해지면 영기가 살결로 거슬러서 물리므로 옹이 되어 곪는다”라고 하였다. 『素問·陰陽應象大論』 ○ 옹저의 증상은 모두 다 아픈 것인데, 이것은 腫瘡이 먼저 생기면 붓게 되고, 기혈이 몰려서 싸이게 되면 肌肉을 흥중시켜 곪음을 생기기 때문에 그 통증은 몹시 아프다. (그 통증은 대부분이 瘡瘍이 시작할 때에 있게 된다.) 한데가 곪아서 터진 다음에는 부은 것이 내려서 肌肉이 쭈글쭈글해지면 통증이 점차 감소돼야 하는데 오히려 더 심한 것은 虛하기 때문이다. (이때는 마땅히 補해야 한다.) 한데가 곪아터지기 전에 아프면 瀉해야 하고, 터진 다음에 아프면 補해야 한다. 그 중에 더러운 기운이나 남새에 감촉되었으면 和解시키고, 風冷한 기운에 감촉되었으면 따뜻하게 하여 발산시켜야 한다. 『단심』 ○ 형체가 상하면 아프

21) 上掲書 p. 1013

22) 中華醫書集成, 中華醫書集成編輯委員會, 中醫古籍出版社, 1999. 13冊 p. 9

23) 金元四大家醫學全書, 天津科學技術出版社總纂, 天津科學技術出版社, 1999. p. 103

24) 上掲書 p. 103.

20) 金元四大家醫學全書, 天津科學技術出版社總纂, 天津科學技術出版社, 1999. p. 1215

고 氣가 상하면 붓는데, 부으면서 아픈 것은 氣血이 함께 손상된 것이다. 응저에는 통증이 있으나 극심한 통증은 없다. 『入門』 ○ 피부가 약간 붓되 그 부은 것이 단단하고 두꺼우나 혹은 아프고 혹은 가려운 것은 腫이다. 風寒으로 생긴 피부의 부종은 단단하나 색은 허영게 나타나며, 열독으로 생긴 부종은 화끈화끈한 열감이 있으면서 빨간색을 띠게 된다. 『동원』 ○ 아픈 것, 가려운 것, 瘡瘍 癰腫·疔·疹·癩氣나 結核이 생길 때 속이 답답한 것이 심한 것은 다 火熱에 속한다. 이때 이러한 症狀를 가진 환자가 불에 가까이해서 약간 덥게되면 가렵고, 몹시 덥게 되면 아프다. 불에 매우 가까이 해서 화끈화끈한 灼熱감이 나타나면 瘡瘍이 되니 다 火의 작용이다. ○ 대개 瘡腫은 다 한열과 독기가 경락에 침범하여 혈을 잘 순행하지 못하도록 하는데, 이것이 응결되어서 腫이 형성된다. 풍사가 腫瘍속에서 작용하면 腫瘍에 머리와 뿌리가 없다. 腫瘍속에서 기혈이 멎치면 腫瘍에 뾰족한 머리와 뿌리가 있게 된다. 이러한 것들이 몰려서 멎치는 것이 심하면 곱게 된다. 瘡에는 아픈 것과 가려운 것이 있는데, 아픈 것은 사기가 實한 것이고, 가려운 것은 정기가 虛한 것이다. 허하다는 것은 차다는 것을 말하는 것이 아니라 열이 심하지는 않다는 것을 말한다. 『하간』 ○ 疔가 깊이 생겨도 아프지 않는 것은 胃氣가 몹시 허해진 것이기 때문에 반드시 죽는다. 대개 살이 많은데서 疔가 생기는데, 이때는 거의 아프지 않다. 『단심』

5. 癰疽輕重淺深之辨

○ 癰者其皮上薄以澤疽者上之皮夭以堅上如牛領之皮此其候也 『靈樞·癰疽』 ○ 1) 小按即痛者病勢淺大按乃痛者病勢深此辨癰疽之法也 『薛己』 ○ 2) 癰疽腫高而軟者發於血脈腫下而堅者發於筋脈肉色不變者發於骨髓 『精義』 ○ 癰之邪淺其稽留壅遏獨在經脈之中而專攻乎外故初發時自表便發熱患處便如碗如盆高腫而痛甚縱欲下陷緣正氣內固不肯受故或便秘或發渴發逆以拒之是以骨髓終不焦枯五臟終不傷也 ○ 疔之邪深其稽留壅遏內連五臟而不專攻乎外故身體或無熱患處或不腫痛甚者聲嘶氣脫眼黑眼小十指腫黑如墨多死也 『綱目』 ○ 凡癰疽惡核 男以左邊爲重女以右邊爲重 『直指』 ○ 3) 癰疽之證以有熱無熱爲生死妙訣蓋陽證有熱則氣血行而生肌陰證無熱則氣血滯而不斂是以有實熱者易治虛寒者難治 『入門』 ○ 4) 初發時身體便熱患處亦熱腫大而高多生疼痛破後肉色紅紫此爲外發雖大如盆椀必生初發時身體無熱患處亦不熱數日之間漸漸開大不腫不高不痛低陷而壞爛破後肉色紫黑此爲內發必死蓋未發之前臟腑已先潰爛矣 『得效』

1) 校勘

- ① 明의 『薛己醫案』 25)에 “大按方痛者膿深也, 小按便痛者膿淺也”라고 되어 있다.
- ② 『精義』 26)에 “瘡疽概學有三種:腫高而軟者發于血脈,腫下而堅者發于筋,骨肉皮色不相辨者發于骨髓”라고 되어 있다.
- ③ 『入門』 27)에 “就中尤以有熱無熱,爲生死妙訣.蓋陽症有熱,則氣血行而生肌;陰症無熱,則氣血滯而不斂.遇有熱者,切不可退

熱,但宜溫藥清滲.些小癰毒,無熱亦無妨.”라고 있다.

- ④ 『得效』 29)에 “初發疽時,一粒如麻頭大,身體便熱,生疽處肉亦熱,腫大而高,多生疼痛,破後肉色紅紫,此爲外發,雖大如盆椀,如用藥有理,則全活必矣.初發疽時,不拘大小,身體無熱,自覺倦怠,生疽處亦不熱,數日之間,漸漸開大,不腫·不高·不疼·不痛,低陷而壞爛,破後肉色紫黑,此爲內發,未作之先,臟腑已潰爛則不治矣.”라고 있다.

2) 고찰

『東垣』이라고 하였으나 『綱目』 29)에서는 『精要』라고 하되 확인이 안되고,校勘①에 의해 인용문헌이 『東垣』이나 『精要』보다는 『薛己』이어야 하고,校勘②에 의해 인용문헌이 『東垣』에서 『精義』로 바뀌어야 한다.校勘④에 의해 허준은 원문의 의미가 훼손되지 않는 범위내에서 문구나 글자를 많이 생략하였다.

3) 해석

응저증에 있어서 증세(症勢)의 경중과 부위의 얇고 깊은 것을 감별하는 것[癰疽輕重淺深之辨] ○ 癰은 상처의 皮膚표면이 얇으면서 윤기가 있는 것이고, 疔은 상처의 皮膚씩깔이 칙칙하면서 단단한 것이 마치 소 목덜미 가죽 같다. 『靈樞·癰疽』 ○ 약간 눌러서 금방 아픈 것은 病位가 얇은 곳에 있는 것이고, 세계 눌러야 아픈 것은 病位가 깊은 곳에 있는 것이다. 이것이 바로 응과 저를 (위치를 근거로) 구분하는 방법이다. 『薛己』 ○ 응저의 부위가 불룩하게 부면서 말랑말랑한 것은 혈맥에서 생긴 것이고, 부종이 꺼져 들어가면서 단단한 것은 筋脈에서 생긴 것이며, 살빛이 변하지 않는 것은 골수에서 생긴 것이다. 『精義』 ○ 응을 발생시키는 邪氣는 얇은 곳에 있다. 그곳에서 머물러서 멎쳐 있다가 홀로 經脈 속으로 들어가 있게 된다. 이러한 것이 바로 밖을 공격하는 것이다. 때문에 응이 생기는 초기에는 表部에 바로 열이 있게되며, 患處는 바로 사발이나 쟁반을 얹은 것같이 불룩하게 浮腫이 생기면서 심한 통증을 나타낸다. 이러한 증상이 계속해서 안으로 진행되려고 하여도 인체 내에 정기가 든든하게 지키고 있기 때문에 들어가지 못한다. 그러므로 변비가 생기거나 갈증이 나거나 권역증이 있으면서 그 사기를 거역하게 된다. 이렇게 되면 골수는 마지막까지 마르지 않고 五臟도 마지막까지 손상당하지 않는다. ○ 疔의 사기는 깊은 곳에 있다. 그곳에 머물러서 막히고 멎쳐 있다가 五臟과 연관되어 안으로 침범되기 때문에 전적으로 외부를 공격하지 못하게 된다. 그러므로 몸에 열이 없기도 하고, 患處 또한 붓지도 아프지도 않는다. 그러나 심해지면 목이 쉬고 기운이 빠져나가서, 눈에 현기증이 심하게 나타나거나 눈동자가 작아지고, 모든 손가락이 먹처럼 검은 색을 띠는 부종이 오면 대부분이 죽게 된다. 『강목』 ○ 대체로 응저나 잘 낫지 않는 망울이 남자는 왼쪽에 생기면 重하고, 여자는 오른쪽에 생기면 중하다. 『직지』 ○ 응저 때 열이 있는가 없는가가 죽겠는가 살겠는가를 가려낼 수 있는 요점이다. 대체로 陽證 때 열이 있으면 氣血이 잘 순행되므로 새살이 잘 돌아나고, 陰證 때 열이 없으면 기혈이 막혀 상처가 아물지 않는다. 그러므로 實熱

25) 圖書集成醫部全錄, 陳夢雷纂輯, 圖書出版總署堂, 14冊, 1993, p. 43.

26) 中華醫書集成, 13冊, p. 9.

27) 編注醫學入門, p. 1010.

28) 世醫得效方, 危亦林, 上海科學技術出版社 1964, p. 932.

29) 醫學綱目, 樓英, 中國醫藥出版社, 1996, p. 367.

이 있으면 치료하기 쉽고, 虛寒이 있으면 치료하기 어렵다. 『입문』 ○ 疔가 생기는 초기에 뚫에 열이 나고 상처부위 역시 화끈 화끈 열이 나고 볼록하게 부어오르면서 통증이 나타나다가 붉아터진 뒤에 상처부위의 피부색이 붉은 자주색으로 되는 것은 사기가 밖으로 몰려나온 것이므로, 비록 사발이나 쟁반같이 크더라도 반드시 산다. 疔증이 처음 발생될 때 뚫에 열이 나지 않고 아픈 곳도 열이 나지 않으며, 여러 날 되어도 점차 커지거나 볼록하게 붓지도 않으며, 아프지도 않다가 움푹하게 꺼져 들어가서 터진 다음에 살빛이 검붉게 되는 것은 사기가 속으로 몰려들어간 것이므로 반드시 죽는다. 이것은 응저가 생기기 전에 藏府가 먼저 썩어 문드러진 것이다. 『득효』

6. 定癰疽死之部分

○ 身有五部伏兔一 穴名胛二胛者腦也背三五藏之俞四項五此五部有癰疽者死 『靈樞·寒熱病』 ○ 腦鬚鬢頤四處亦爲癰疽必死之地 『海藏』 ○ 不可患癰者七處眼後虛處 ○ 頤接骨處 ○ 陰根上毛間膀與尻骨接處 ○ 耳門前後車骨接處 ○ 諸因小腹風水所成癰疽 ○ 頤骨下近耳後虛處 ○ 鼻骨中並能害人惟眼後虛處最險 『涓子』 ○ 發腦發鬚發眉發頤發背謂之五發至險凡眼不見瘡皆惡 『入門』 ○ 發於喉舌頭面腦項肩背胸腹四肢大節 1) 女子妬乳數者爲險他處爲緩 『直指』 ○ 俗以癰瘰付於癰疽之列豈知瘰與癰瘰不過癰疽之一物乎 『直指』 ○ 2) 背雖膀胱督脈所主然五藏皆系於背或醇酒厚味或鬱怒房勞以致水枯火炎痰凝氣滯與毒相搏隨處發生 『入門』

1) 校勘

① 『直指』³⁰⁾에 女子妬중 “妬”이 “妬”로, 또 俗以癰·瘰·瘰付於癰疽之列중 “付”가 “附”로, 瘰付於癰疽之列, 豈知瘰與癰 사이에 “以是爲五”가 생략되어 있다. 妬시 새할 투, 妬만날 구

② 『入門』에서는 확인되지 않는다.

2) 고찰

海藏은 王好古의 호다. 王好古가 찬한 『此事難知』와 『湯液本草』에서는 이러한 문장이 확인되지 않았고, 『綱目』의 『涓子』의 인용문을 허준이 다시 인용한 것이고, 校勘②는 입문에서 확인이 되지 않는 문구로 許濂이 삽입한 것이 아닌가 사료된다. 또 校勘①에 의해 『寶鑑』의 妬가 『直指』의 妬로 바뀌는 것이 합당하다고 생각된다.

3) 해석

응저에서 죽을 수 있는 부위가 정해져 있다[定癰疽死之部分] ○ 癰疽로 인해 죽을 수 있는 부위가 다섯 곳이다. 伏兔 穴부위가 첫째고, 비(胛) 장딴지[膞]부위가 두번째, 등이 세번째, 오장수혈 부위가 네번째, 목이 다섯번째 부위이다. 이 다섯 곳에 응저가 생기면 죽는다. 『영추』 ○ 뇌, 수염이 난 곳, 귀 앞의 머리털 난 경계, 턱 등 네 곳에 응저가 생겨도 죽는다. 『해장』 ○ 응저가 생기면 안될 곳이 7곳이다. 그 첫째는 눈 바깥쪽 뒤의 움푹 들어간 곳, 둘째는 턱뼈가 닿는 곳, 셋째는 하복부 음모가 난 경계 즉 넓적다리뼈와 꿈무늬뼈가 붙은 곳, 넷째는 귓구멍의 앞뒤 측

아래턱뼈가 붙은 곳, 다섯째는 아랫배에 風水로 인해 응저가 생긴 것, 여섯째는 아래턱뼈의 아래와 귀 뒤의 움푹 패어 있는 곳, 일곱째는 코뼈 한가운데이다. 이러한 곳에 응저가 생기면 사람이 상할 수 있는데, 그 가운데서 눈의 외측뒤의 움푹 패어 있는 곳이 제일 위험한 곳이다. 『연자』 ○ 뇌·귀 앞의 털난 경계·눈썹이 난 곳·턱·등 등에 응저가 생기는 것을 五發이라고 하는데 매우 위험하다. 대체로 자기 눈으로 볼 수 없는 곳에 생기는 종창은 다 좋지 않다. 『입문』 ○ 목안·혀·머리·얼굴·뇌·목·어깨·등·가슴·배, 팔다리의 큰 뼈마디와 여자의 젖가슴 등에 생기면 위험하고, 기타 부위는 좀 완만하다. 『직지』 ○ 민간에서는 癰과 瘰를 응저와 다른 것으로 알고 있는데, 이것은 표와 암과 癰가 응저의 한 가지에 지나지 않는다는 것을 모르기 때문이다. 『직지』 ○ 등은 膀胱經과 督脈이 주관하는 곳이지만 五臟은 다 등에 연계되어 있다. 혹은 독한 술이나 기름진 음식을 많이 먹거나 혹은 성을 몹시 내거나 성생활을 지나치게 하는 등으로 腎水가 말라서 虛火가 타오르면 痰이 엉키고 氣가 응체되어, 독기와 함께 뒤섞이면 아무 곳에서나 응저가 발생된다. 『입문』

7. 癰疽當分內外

○ 1) 癰疽發於內者當審藏府如中府隱隱而痛者肺疽上肉微起者肺癰也巨闕屬心期門屬肝章門屬脾京門屬腎中脘屬胃天樞屬大腸關元屬小腸丹田屬三焦若有上證皆做此辨之 『靈樞』 ○ 發於腔子之內者曰內疽曰肺癰 2) 心癰肝癰腎癰胃癰腸癰 ○ 3) 發於腔子之外者曰腦發背發鬚發眉發頤發鬚發髭發腋發穿當發下部也腿發喉癰臍癰髀馬癰囊癰乳癰也 『正傳』

1) 校勘

① 『靈樞』에서는 보이지 않는다.

② 『正傳』³¹⁾에 “心癰”, “肝癰”, “腎癰”은 수록되지 않았다.

③ 『正傳』³²⁾에 “發於身之表者,其名一十有七”라 하였다.

2) 고찰

校勘①과 ②③에 의하여 허준은 『靈樞』에 나타나지 않는 문구를 삽입하였을 뿐만 아니라 『正傳』의 “發於身之表者”를 “腔子之外者”로, 또 “肝癰”과 “腎癰”을 “發於腔子之內者”로 귀속 시키고, “心癰”이라는 疾病名稱을 삽입하였다.

3) 해석

응저는 속에 생긴 것과 겉에 생긴 것을 구분해야 한다[癰疽當分內外] ○ 응저가 체내에서 생겼을 때는 반드시 어느 장부와 연관된 것인가를 살펴야 한다. 中府穴 부위가 은은히 아픈 것은 肺疽고, 中府穴 위에 있는 살이 약간 볼록해지는 것은 肺癰이다. 巨闕穴은心に 속하고, 期門穴은 肝에 속하며, 章門穴은 脾에 속하고, 京門穴은 腎에 속하며, 中脘穴은 胃에 속하고, 天樞穴은 大腸에 속하며, 關元穴은 小腸에 속하고, 丹田부위는 三焦에 속한다. 그러므로 中府穴에서 통증이 있으면 肺疽라고 하는 것처럼 나머지 穴의 통증도 이와 같이 보면 된다. 『영추』 ○ 체내에 생기는 것에는 內疽·肺癰·心癰·肝癰·腎癰·胃癰·腸癰이 있다. ○ 체표에 생기는 것에는 腦發·背發·鬚發·眉發·頤

30) 中國醫學大系, 12冊, p. 744-424.

31) 中華醫書集成 25冊, p. 218.

32) 上揭書, p. 218.

發·顛頰發·髭發·腋發·穿當發 회음부의 앞에 생기는 것·腿發·喉癰·臍癰·騎馬癰·囊癰·乳癰이 있다. 『정전』

8. 癰疽當分經絡

○ 肺癰手太陰經 1) 心癰手少陰經 肝癰足厥陰經 1) 脾癰足太陰經 腎癰足太陽經 胃脘癰足陽明經 腸癰手太陽經 足陽明經 腦癰督脈 與足太陽經 背癰中屬督脈 左右足太陽經 鬚癰手足少陽經 眉癰手足太陽經 與手足少陽經 頰癰手足陽明經 顛頰癰手陽明經 髭癰手足陽明經 腋癰手太陽經 穿當癰督衝任三脈 腿癰表足三陽經 裏足三陰經 喉癰任脈 與足陽明經 臍癰任脈 與足陽明經 乳癰內足陽明經 外足少陽經 1) 乳頭足厥陰經 騎馬癰足厥陰經 囊癰足厥陰經 『正傳』 ○ 六陽經六陰經 2) 分布周身有多氣少血者有多血少氣者有氣血俱多者不可一槩論也 2) 何則諸經惟少陽厥陰經之生癰疽理宜預防以其多氣少血也其血本少肌肉難長瘡久未合必成危證苟不知此妄用驅毒利藥以伐其陰分之血禍不旋踵 『丹心』

1) 校勘

① 『正傳』 33)에 “心癰”, “脾癰”은 없다. 또 乳癰의 乳頭部位를 따로 足厥陰經으로 하였다.

② 『丹心』 34)는 六陽經·六陰經뒤에 “分布周身”가 없으며, 不可一槩論也와 諸經惟少陽 사이에 “若夫要害處近虛怯薄處, 前哲已曾論及, 惟分經之言未聞.”가 있다.

2) 고찰

校勘 ①에서 허준선생은 心癰·脾癰을 첨가시켜 疾病유형을 추가시켰다. 校勘②에 의하면 分布周身을 첨가하여 經絡이 전신을 에워쌓면서 흐른다는 의미를 명백하게 밝혔고, 『正傳』에 있는 若夫要害處近虛怯薄處, 前哲已曾論及, 惟分經之言未聞은 사기의 침입으로 손상을 당한 부위는 정기가 허약하여 겹이 있거나 피부가 약한 곳임을 이미 선현들이 밝혀놓았으나 그것을 경락별로 분류하여 밝혀놓은 것은 아직 듣지 못하였다고 하여, 허준은 경락의 氣血多少와 응저와의 관계를 설명하려고 한다는 단어로 함축하였다고 볼 수 있다. “多氣少血인 少陽經과 厥陰經과 관계가 있는 응저는 血少로 인하여 새 살이 돌아나기 어려워瘡이 오랫동안 아물지 못하는 상황을 초래하기 때문에 반드시 위험한 상태를 초래하거나 심하면 사망까지 이르게 된다고 하였다. 그렇기 때문에 이러한 때에는 병독을 제거하기 위하여 이뇨계통의 약을 사용한다면 이것은 음분의 혈을 엄벌하는 것과 같으므로 화는 보나마나 뻥한 것이다”라는 의화사상적 의미가 깔려있다.

3) 해석

응저는 반드시 경락과 관련지어 구별해야 한다[癰疽當分經絡] ○ 肺癰은 手太陰經과 관련된 것이며, 心癰은 手少陰經과, 肝癰은 足厥陰經과, 脾癰은 足太陰經과, 腎癰은 足太陽經과, 胃脘癰은 足陽明經과, 腸癰은 手太陽 및 足陽明과, 腦癰은 督脈 및 足太陽經과, 背癰이 한가운데 생긴 것은 督脈과, 좌우에 생긴 것은 足太陽經과, 鬚癰은 手足少陽經과, 眉癰은 手足太陽經 및 手足少陽經과, 頰癰은 手足陽明經과, 顛頰癰은 手陽明經과, 髭癰은 手

足陽明經과, 腋癰은 手太陽經과, 穿當癰은 督脈·衝脈·任脈 이 3경맥과, 腦癰이 곁에 생긴 것은 足陽明經과, 속으로 생긴 것은 足三陰經과, 喉癰은 任脈 및 足陽明經과, 臍癰은 任脈 및 足陽明經과, 乳癰이 속으로 몰린 것은 足陽明經과, 겉으로 몰린 것은 足少陽經과, 젖꼭지에 생긴 것은 足厥陰經과, 騎馬癰은 足厥陰經과, 囊癰은 足厥陰經과 관련된 것이다. 『정전』 ○ 六陽經과 六陰經은 온몸에 퍼져 있다. 기가 많고 혈이 적은 것도 있고, 혈이 많고 기가 적은 것도 있으며, 기와 혈이 다 많은 것도 있다. 그러나 한 가지로만 말할 수는 없다. 모든 경락 가운데서 少陽經과 厥陰經과 관련되어 생기는 응저는 될 수 있는 대로 미리 막아야 한다. 이유는 그 경락들에 기가 많고 혈이 적기 때문이다. 혈이 본래 적으면 새살이 돌아나기 어렵고 瘡瘍이 오래도록 아물지 않는다. 그렇기 때문에 반드시 위험한 증상으로 된다. 만일 이런 것을 알지 못하고 함부로 독을 몰아내려고 설사약을 함부로 사용하게 되면 음분의 혈이 상하게 되므로 화는 보나마나 뻥한 것이다. 『단심』

9. 癰疽脈

○ 數脈不時 1) 則生惡瘡也 『仲景』 ○ 癰疽浮數惡寒發熱若有痛處癰疽所發脈數發熱而疼者陽不數不熱不疼陰瘡 發癰之脈弦洪相搏沈細而直肺肝俱數 『脈訣』 ○ 2) 陰滯于陽則發癰陽滯于陰則發疽此二毒發無定處當以脈別之 浮洪滑爲陽微沈緩澀爲陰 『精要』 ○ 脈數身無熱內有膿一作癰也 一云 3) 腹無積聚身無熱脈數此爲腸中有膿 『脈經』 ○ 脈滑而數數則爲熱滑則爲實滑則主榮數則主衛榮衛相干則結爲癰熱之所過則爲膿也 『脈經』 ○ 瘡疽之人膿血大泄而脈滑大數者難治也 凡膿腫多或如清泔脈滑大散而寒熱發渴者治之無功也 ○ 患肺癰者咳唾膿血脈見洪滑治之難痊矣 『精義』 ○ 4) 癰疽已決其膿而煩疼尚未全退其脈洪粗又難爲力 ○ 癰疽脈來 4) 滯澀但得和緩爲平若洪粗則銳毒不收鮮有濟也 『直指』

1) 校勘

① 『精義』 35)에 “時”자 다음에 “見”이 생략되어 있다.

② 『精要』 36)에 “陰滯于陽則發癰, 陽滯于陰則發疽, 脈浮數洪弦爲陽, 沈緩遲澀爲陰”이라 하였다.

③ 『脈經』 37) 平癰腫腸癰金瘡浸淫脈證第十六에 “脈數 身無熱內有癰也”라고만 되어 있고 뒤의 一云 이하의 문장은 보이지 않는다. 또 脈滑而數. 數則爲熱, 滑則爲實. 滑則主榮, 數則主衛. 榮衛相干, 則結爲癰, 熱之所過則爲膿也.”에서 干이 逢으로 되어 있다.

④ 『直指』 38)에 “癰疽已決去其膿, 而煩疼尚未全退, 其脈洪粗, 又難爲力.”이고, “癰疽脈來帶澀, 但得和緩爲平, 若洪粗則銳毒不收, 鮮有濟也”라고 있다.

2) 고찰

校勘②에 의해 인용문헌이 『精要』로 바뀌어야 되고, 또 “數弦” 대신에 “滑”을, “遲脈” 대신에 “微脈”으로 한 것으로 보아 臨床경험을 밝힌 것이며, 校勘④에 의해 허준은

35) 中華醫書集成, 13冊, p. 4.

36) 中華醫書集成 13冊, p. 10.

37) 中華醫書集成 4冊 p. 89.

38) 中國醫學大系, 12冊, p. 744-424.

33) 上揭書, p. 218.

34) 金元四大家醫學全書, p. 1215

“帶”을 “滯”로 고쳤는데 문맥상 원문대로 “帶”로 고치는 것이 타당하다.

3) 해석

○ 때에 맞지 않게 數脈이 나타나는 것은 惡瘡이 생기려는 것이다. 『중경』 ○ 응저 증은 浮數하면서 오한과 열이 나는데 만약에 (특별히) 아픈 곳이 있으면, 그 곳에 응저가 생기려는 것이다. 맥이 數하면서 열이 나고 아프면 陽瘡이고, 맥이 빠르지 않고 열도 없으며 아프지도 않으면 陰瘡이다. 응저가 생길 때의 맥은 弦脈과 洪脈이 상박하고 맥이 沈細하면서 끈고, 간과 폐에 모두 數하게 나타난다. 『맥결』 ○ 음이 양에 막히면 癰이 생기고, 양이 음에 막히면 疽가 생긴다. 이 두가지의 독은 생기는 곳은 일정하지 않으므로 맥으로 구분해야 하는데, 맥이 浮·洪·滑한 것은 양독이고, 微·沈·緩·澹한 것은 음독이다. 『정요』 ○ 맥이 빠르면서 몸에 열이 없는 것은 체내에 고름 어떤 데는 癰이라고 하였다 이 있는 것이다. 또 전해지기를 뱃속에 積聚도 없고 몸에 열도 없으면서 맥이 빠른 것은 腸 속에 고름이 있다고 하였다. 『맥경』 ○ 맥이 滑數한 것 중 빠른 것은 熱이고, 滑한 것은 實이다. 滑한 것은 榮氣를 주장한 것이고 빠른 것은 衛氣를 주장한 것이다. 營衛가 서로 만나서 뭉치면 응이 생기고, 열이 과도하게 발생되면 곪는다. 『맥경』 ○ 瘡疽한 환자가 피고름을 많이 배설하면서 맥이 滑大하고 빠르면 치료하기 어렵다. 응저에 구멍이 생겨 고름이 많이 나오되 희멀건 쌀뜨물 같은 것이 나오면서 맥이 滑大하면서 散하나, 오히려 寒熱이 있으면서 갈증이 있는 자는 치료를 하더라도 효과가 나지 않는다. ○ 肺癰환자로 기침하면서 피고름이 섞인 가래를 뱉고 맥이 洪滑한 것은 치료하기 어렵다. 『정의』 ○ 응저가 이미 끓어터져 고름이 나왔으나 답답하면서 아픈 것이 여전히 남아있으면서 맥이 洪하고 거친 것도 역시 치료하기 어렵다. ○ 응저 때 맥이 濡을 끼고 있으나 和緩을 가지고 있으면 편안한 것이고, 洪맥이 거칠게 나타나면 심한 독이 없어지지 않은 것이므로 살리기 어렵다. 『직지』

10. 癰疽難治不治證

○ 1) 凡癰疽初發腫硬而高者毒氣却淺其證屬陽雖急而易治若初發如粟粒如豆許與肉俱平或作赤色時覺痒痛慎勿爪破此乃爲疽其證屬陰毒氣內蓄勢雖緩而難治 『仲景』 ○ 2) 始發便熱腫大作痛此爲外發雖大如盆百治百活自始發不熱不痛低陷而壞爛此爲內發難治必死 『精要』 ○ 3) 癰者壅也爲陽屬六府易治疽者沮也爲陰屬五藏難治 『入門』 ○ 難治有六證 4) 兩臉紅似壞染心病深 ○ 得之久全不腫痛乃藏府受病深 ○ 病處硬如牛領皮又如石榴狀用藥不軟者病深 ○ 病人無時喜笑乃神氣奪病深 ○ 瘡口小內潤常出青白膿汁不痛者內壞病深 ○ 貼膏藥後出鮮血黑血間雜血病深 『得效』 ○ 癰疽有實熱者易治虛寒有邪熱者難治 『醫鑿』

1) 校勘

① 『仲景』 39에서는 확인이 안됨.
 ② 『精要』 40에서는 “疽初發一粒如麻豆,發熱腫痛,熱痛色赤,此爲外發.”라고 있다.

③ 『入門』 41에 “癰者壅也,爲陽,屬六府,毒騰于外,其發暴而所患浮淺,不傷筋骨”라고 있고 “易治”라는 말은 없다. 또 “疽者沮也,爲陰,屬五藏,毒攻于內,其發緩而所患沈深,傷筋蝕骨”하여 “難治”라는 말도 없다.

④ 『得效』 42에 “兩臉紅似壞染,心病深. 得之久全不腫起亦不覺痛”라하였고, “病處硬如牛領之皮,又如石榴之狀,用藥三五日不軟者病深. 病人無時喜笑,乃神氣奪,病深. 瘡口小,內潤,常出青白膿汁,不疼痛者,內壞·病深. 病處貼膏藥後,出鮮血·黑血·間雜血,病深.”라 하였다.

2) 고찰

校勘 ②에 의해 인용문헌을 『精要』보다는 『入門』이 좋을 것 같고, 校勘 ③에 難治 易治는 臨床경험을 하지 않고서는 사용할 수 없는 말이므로 허준의 임상경험을 간접적으로 대변해 주는 것으로 볼 수 있다. 校勘 ④에 의해 “乃藏府受病深”를 허준이 첨가하였고, 『精要』에서 말한 外發과 허준이 말한 外發과는 차이점이 있으며, 허준선생은 임상경험의 결과를 함께 기록한 것으로 여겨진다. 또 內發이라는 단어는 본 문헌에서는 보이지 않는다. 다만 『入門』 43에 보면 陽發 陰發이라 하여 陽發을 外發과, 陰發을 內發과 같다고 했다.

3) 해석

응저증 치료하기 어려운 것과 치료하지 못할 증상[癰疽難治不治證] ○ 무릇 응저가 처음 發生될 때 부은것이 단단하면서 불룩해지는 것은 독기가 오히려 얇은 곳에 있으므로 陽證에 속하며, 그 병이 비록 돌발적이더라도 치료하기 쉽다. 만약에 처음 발생할 때 좁쌀알이나 콩알만하여 살과 같이 편평하다던지 혹은 붉은 색을 띠면서 때때로 가렵고 아프다고 해서 함부로 손톱으로 긁어 터뜨려서는 안된다. 이것은 疽증 陰證에 속하며, 독기가 내장 깊은 곳에 몰려있는 것으로 비록 증상이 완만하다고 하여도 치료하기 어렵다. 『중경』 ○ 응저가 처음 생길 때 바로 열이 나면서 크게 부어오르면서 통증이 심하게 나타나면 이것을 外發이라고 하는데 크기가 항아리만 하더라도 다 치료될 수 있다. 처음 생길 때 열도 나지 않고 아프지도 않으며 움푹 함몰되어 있으면서 썩어 문드러지는 것을 內發이라 하며, 治療가 어렵고 결국은 죽게 된다. 『정요』 ○ 癰은 막혀서 생긴 것으로 陽證으로, 六府에 속하는데 治療하기 쉽다. 疽는 저체되어서 생긴 것으로 陰證으로, 五藏에 속하는데 치료하기가 어렵다. 『입문』 ○ 치료하기 어려운 것에는 6가지가 있다. 양쪽 볼이 나쁜 것에 감염된 것처럼 붉은 것은 心病이 심한 것이다. ○ 응저가 생긴 지 오래되었으나 전혀 붓지도 않고 아픈 것도 느끼지 못하면 藏府에 병이 심하게 든 것이다. ○ 병든 곳이 소의 목덜미 가죽처럼 딱딱하거나 혹은 석류같이 딱딱한 것에 약을 써서 부드러워지지 않으면 깊은 곳에 병이 든 것이다. ○ 환자가 시도 때도 없이 잘 웃는 것은 神氣가 빠져나간 것으로 병이 심한 것이다. ○ 창양의 구멍이 작으나 그 안은 넓고 항상 청백색의 고름이 나오나 아프지 않은 것은 속이 썩은 것이므로 깊은 곳에 병이 든 것이다. ○

39) 仲景全書, (民國72,台北,集文書局) 一中社, 1992.
 40) 中華醫書集成 13冊, p. 13.
 41) 編注醫學入門, p. 1008.
 42) 世醫得效方, p. 932.
 43) 編注醫學入門, p. 1010.

옹저난 곳에 고약을 붙이후에 선지피와 거무스름한 피가 섞여 나오는 것은 깊은 곳에 병이 든 것이다. 『득효』 ○ 옹저 때 實熱이 있으면 치료하기 쉽고 虛寒하면서 熱邪가 있으면 치료하기 어렵다. 『의감』

11. 癰疽辨膿有無及淺深

○ 諸癰疽欲知有膿無膿以手掩腫上熱者爲有膿不熱者爲無膿 『仲景』 ○ 按而後痛者其膿深小按即痛者其膿淺按之軟而即復者有膿按之強而不復者無膿 『得效』 ○ 1) 按之堅硬未有膿也按之半軟半硬已有膿也宜急破之半軟謂中央膿處半硬謂四方腫肉 『精要』 ○ 用手按之熱則有膿不熱則無膿重按乃痛膿之深也輕按即痛膿之淺也按之不甚痛者未成膿也按之即復者有膿也按之不復者無膿也 2) 非也必是水也 『精義』 ○ 3) 以手掩上大熱者膿自成也若其上薄皮剝起者膿淺也其腫不甚熱者膿未成也若患癰歷結核寒熱發渴經久不消者其人面色萎黃被熱上蒸已成膿也 『精義』 ○ 血熱肉敗榮衛不行必將爲膿 『素問·氣穴論』 ○ 4) 瘡瘍皆爲火熱而反腐出膿水者猶殺肉果菜熱極腐爛而潰爲污水也潰而腐爛水之化也熱勝血則爲膿也 『河間』 ○ 腫硬膿稠者爲實腫軟膿稀者爲虛敗膿 5) 不去加白芷不可用白朮蓋白朮能生膿故也 『醫鑿』

1) 校勘

- ① 『精要』 44)에 “凡癰疽,以手按之,若牢革=卯未有膿也. 若半軟半硬, 已有膿也,又按腫上,不熱者爲無膿.熱甚者爲有膿,宜急破之” 만 있다.
- ② 『精義』 45)에 “非也, 必是水也” 가 나온다. 또 “按之便痛者膿淺,大按方痛者膿深,按之陷而不起者膿未成,按之而復起者膿已成,按之都軟者無膿” 이라고 『入門』 46)에 되어 있다.
- ③ 『入門』 보다는 『精義』 47) 辨膿法에 잘 기록되어 있다.
- ④ 『黃帝素問宣明方論』 48)에 기록되어 있는데 『寶鑑』 에는 “癰淺而大, 疽深而惡” 이 생략되어 있음.
- ⑤ 『醫鑿』 49) “敗膿下去,”라하여 『寶鑑』 의 “敗膿不去” 와 다르다.

2) 고찰

校勘 ②와 ③에 의하여 인용문헌이 『入門』 과 『精義』 로 고쳐야 하며, 校勘 ①과 ④에 의하면 『精要』 라는 인용문에 있는 “半軟謂中央膿處, 半硬謂四方腫肉” 은 허준선생의 기록으로 볼 수 있다. 때문에 허준에 의해 쓰여진 용어가 임상경험을 의해서 체득되어지는 것으로 사려되고, 校勘 ⑤는 敗膿을 제거하는 방법을 말한 것이고, 『醫鑿』 에서는 농을 하행시키는 방법으로 제거하려 했고, 허준은 단순히 농이 없어지지 않을 때 쓰는 법을 말한 것이다. 여기서는 고찰해볼 문제이다.

3) 해석

옹저는 고름이 있는지 없는지 혹은 얇은 곳에 있는지 혹은 깊은 곳에 있는가를 구분해야 한다[癰疽辨膿有無及淺深] ○ 옹

저에 고름이 있는지 없는지를 알려면 손으로 종기 위를 눌러보아 열이 있으면 고름이 있는 것이고, 열이 없으면 고름이 없는 것이다. 『중경』 ○ 옹저부위를 누르고 나서 아픈 것은 고름이 깊은 곳에 있는 것이고, 약간 누르자마자 아픈 것은 고름이 얇은 곳에 있는 것이다. 눌러서 부드러우면서 바로 손을 떼면 제대로 올라오는 것은 고름이 있는 것이고, 눌러보면 단단하고 눌렀던 자리가 곧 없어지지 않는 것은 고름이 없는 것이다. 『득효』 ○ 손으로 옹저부위를 눌렀을 때 단단하면 고름이 아직은 없는 것이고, 눌렀을 때 절반 정도는 부드럽고 절반 정도는 단단한 것은 이미 고름이 생긴 것이므로 빨리 짜야 한다. 절반 정도 부드러운 것은 옹저부위의 가운데가 굽었다는 것을 말하고, 절반 정도 단단한 것은 그 주변의 살이 부은 것을 말한다. 『정요』 ○ 손을 사용하여 옹저부위를 눌렀을 때 열이 있으면 고름이 있는 것이고, 열이 없으면 고름이 없는 것이다. 깊게 누르자마자 바로 아픈 것은 고름이 깊게 있는 것이고, 가볍게 누르자마자 아픈 것은 얇은 부위에 고름이 있는 것이다. 손으로 눌렀을 때 극심한 痛症이 없으면 아직은 곱지 않은 것이고, 눌렀던 자리를 찌지마자 바로 원래대로 회복되면 고름이 있는 것이고, 손을 떼더라도 원상태로 회복되지 않으면 고름이 없는 것이 아니라 물이 있는 것이다. 『精義』 ○ 손으로 짚어보아 열이 있으면 곱은 것이다. 그러므로 말랑말랑하다. 만일 피부의 얇은 껍질이 벗겨지는 것은 고름이 얇게 있는 것이다. 부었으나 열이 심하지 않은 것은 채 곱지 않은 것이다. 나력이나 멍울이 생겨 오한과 신열이 나면서 갈증이 나고 오래도록 낫지 않으며 얼굴빛이 누르스름해지는 것은 열이 熏蒸하여 이미 곱은 것이다. 『精義』 ○ 血熱로 살이 썩어 榮衛가 잘 돌지 못하면 앞으로 반드시 곱게 된다. 『素問·氣穴論』 ○ 瘡瘍은 다 火熱로 생기는 것인데, 이때 도리어 썩은 고름이 되는 것은 마치 곡식·고기·과실·채소를 몹시 뜨거운데 두면 썩어 문드러져 더러운 물이 되는 이치와 같은 것이다. 터져서 썩는 것은 물이 변한 것이다. 熱이 혈액을 너무 뜨겁게 하면 열이 혈액으로 하여금 고름이 되게 한다. 『하간』 ○ 옹저의 부위가 단단하면서 고름의 농도가 걸쭉한 것은 實證이고, 부기가 부드러우면서 고름이 희멸한 것은 虛證이다. 썩은 고름을 아래로 빼내려면 백지를 넣어 사용하면 배출되게 되고, 백출은 쓰지 말아야 한다. 왜냐하면 대개 백출은 고름을 생기게 하기 때문이다. 『의감』

12. 癰疽發量

○ 俗以腫痕所至爲量非眞量也 1) 量生於瘡口之傍狀如紅暈二暈三暈尚可 四暈五暈者死 『入門』 ○ 眞量生於瘡口之傍如紅筋之狀纔見暈則非美證矣一暈二暈以之三暈尚可措手若四暈五暈是藏府蘊受銳毒斷難醫 『直指』

1) 校勘

- ① 『入門』 50)에 “量生於瘡口之畔” 와 “狀如紅筋三暈三暈尚可” 가 “量生於瘡口之傍” 와 “狀如紅暈二暈三暈尚可” 로 바뀌었다.

○ 纔 :계릿 상,겨우 계

50) 編注醫學入門, p. 1015.

44) 中華醫書集成 13冊, p. 18.
 45) 中華醫書集成, 13冊, p. 9.
 46) 編注醫學入門, p. 1014.
 47) 中華醫書集成, 13冊, p. 8.
 48) 金元四大家醫學全書, p. 103.
 49) 中華醫書集成 26冊, p. 265.

2) 해석

옹저 주위에 무리가 생기는 것[癰疽發疔] ○ 민간에서 종기 난 흔적이 무리를 이루는 것을 疔라고 하는데, 이것은 진흔은 아니다. 훈은 종창 난 구멍의 옆에서 붉은 무리가 생기는데, 2~3개의 무리가 생기는 것은 관창지만 4~5개의 무리가 발생되면 죽게 된다. 『입문』 ○ 眞疔이란 창양의 구멍 옆에 붉은 힘줄 같은 테두리가 생기는 것을 말하는데, 이것이 나타나는 것은 좋은 증상이 아니다. 1~3개의 무리가 생기면 어떻게 치료를 해 볼 수 있으나 4~5개의 무리가 생기면 죽게 된다. 이것은 藏府가 극심한 독을 받았기 때문이니 치료하기가 매우 어렵다. 『직지』

13. 癰疽死證

○ 癰發於喉中名曰猛疽不治化爲膿膿不瀉塞咽半日死 ○ 發於頰名天疽其癰大而赤黑不急治則熱氣下入淵腋前傷任脈內熏肝肺十餘日而死 ○ 1) 腸氣大發消腦溜項名曰腦爛痛如鍼刺煩心者死不可治 ○ 發於胸名曰井疽狀如大豆三四日起不早治下入腹不治七日死 ○ 發於膺名曰甘疽色青狀如穀實瓜萸常苦寒熱不急治十歲死死後出膿 ○ 發於尻名曰銳疽其狀赤堅大急治之不治三十日死 ○ 發於足上下名曰四淫其狀大癰不急治之百日死 ○ 發於足傍名曰厲疽其狀不大初從小指發急治之去其黑者黑不消輒益不治百日死 ○ 發於足指名曰脫疽其狀赤黑者死不治不赤黑者不死治之不衰急斬之否則死 ○ 諸癰疽之發於節而相應者不可治也發於陽者百日死發於陰者 三十日死 2) 腸謂諸節之背陰謂諸節之膈鄰間應者內發透外也 『靈樞·癰疽』

1) 校勘

① 『注靈』⁵¹⁾에 “陽留大發消腦溜項名曰腦爛其色不樂項痛如刺以鍼煩心者死不可治” 로 되어 있다.

② 上揭書에 “腸謂諸節之背陰謂諸節之膈鄰間應者內發透外也” 라는 문구는 없다.

2) 고찰

校勘 ①은 『靈樞』(癰疽)인데도 글자나 문구가 빠지고, 더욱이 校勘 ②의 문장은 上揭書에서 찾아 볼 수 없으므로 허준이 삽입한 구절로 의학사상을 느낄 수 있다.

3) 해석

옹저에 죽을 수 있는 증상[癰疽死證] ○ 옹이 목구멍에 생긴 것을 猛疽라고 하는데 치료가 되지 못하면 변하여 농이 된다. 이 농을 배설하지 못하면 목구멍을 막아 반나절이면 죽을 수 있다. ○ 목에 생긴 옹을 天疽라고 하는데 크고 검붉어서 빨리 치료하지 않으면 열기가 아래로 내려가 담경의 淵腋혈로 들어가고, 앞으로는 任脈을 손상시키며, 안으로 肝과 肺를 熏蒸시키기 때문에 10여 일 내에 죽을 수 있다. ○ 陽分에서 사기가 크게 발작하여 뇌수를 소실시키면서 목덜미에 머물러 있는 것을 腦爛이라고 하는데, (목덜미)통증이 마치 침으로 찌르는 것 같으며 가슴이 답답하던 치료가 되지 못하여 죽을 수 있다. ○ 가슴에 생긴 옹을 井疽라고 하는데, 그 모양이 콩알만하다가 3~4일만에 솟아오르는데, 급히 치료하지 않으면 아래로 퍼져 복부로 침입하여 치료하지 못하니 7일 만에 죽을 수 있다. ○ 옹이 젓가슴에 생긴 것을

甘疽라고 하는데, 빛이 청색이면서 그 모양이 낱알이나 과루인 같고 늘 오향과 신열 때문에 고통스러워한다. 급히 치료하지 않으면 10년만에 죽되, 죽은 다음에는 고름이 나온다. ○ 꼬리뼈끝에 생긴 옹을 銳疽라고 하는데, 그 생김새는 빨갛고 단단하며 크니, 급히 치료하지 않으면 30일 만에 죽을 수 있다. ○ 옹이 발등과 발바닥에 생긴 것을 四淫이라고 하는데 그 모양은 옹이 크게 나타난다. 급히 치료하지 않으면 백일만에 죽을 수 있다. ○ 옹이 발 옆에 생긴 것을 厲疽라고 하는데 생김새가 크지 않아서 처음에는 새끼 손가락만하게 생기는데, 이때 바로 치료하여 검게 된 것을 없애야 한다. 검게 된 것이 없어지지 않으면 곧 극심해 치료하지 않으면 백일만에 죽을 수 있다. ○ 옹이 발가락에 생긴 것을 脫疽라고 하는데, 그 생김새가 빨가면서 검은 색을 띠면 치료하지 못하고 죽을 수 있으며, 적흑 색이 아니면 죽지 않는다. 그러나 치료하여도 낫지 않으면 급히 잘라버려야 한다. 그렇지 않으면 죽을 수 있다. ○ 모든 옹저가 뼈마디에 생기면서 서로 대칭하는 것은 치료하기 어렵다. 陽의 부위에 생기면 백일만에 죽을 수 있고, 陰의 부위에 생기면 30일 만에 죽을 수 있다. 양의 부위란 모든 뼈마디의 뒤쪽을 말하고, 음의 부위란 모든 뼈마디의 膈을 말한다. 應한다는 것은 안쪽에 생긴 것이 바깥쪽으로 빠져나가는 것을 말한다. 『靈樞·癰疽』

14. 癰疽善惡證

○ 1) 癰疽破潰後善證有五惡證有九 ○ 動息自寧飲食知味一善也 ○ 便尿調勻二善也 ○ 神彩精明語聲清朗三善也 ○ 膿清腫消色鮮不臭四善也 ○ 體氣和平五善也 『入門』 ○ 眼白睛黑而目緊小一惡也 ○ 不能飲食納藥而嘔食不知味二惡也 ○ 腹痛渴甚三惡也 ○ 肩背不便四肢沈重四惡也 ○ 聲嘶色脫脣鼻青黑面目四肢浮腫五惡也 ○ 煩躁時嗽泄利無度小便如淋六惡也膿血大泄痲痛尤甚膿色敗臭氣不可近七惡也 ○ 喘短氣恍惚嗜臥八惡也 ○ 未潰先黑陷下面青脣黑便汚者九惡也五善見三則吉九逆見六則危 『精要』 ○ 眼白睛黑眼小是一逆也納藥而嘔是二逆也腹痛渴甚是三逆也肩項中不便是四逆也聲嘶色脫是五逆也無此五者爲順 『靈樞·玉版』 ○ 2) 更有氣噎痞塞咳嗽身冷自汗無時目眩耳聾恍惚驚悸言語顛倒皆是惡證 『精要』

1) 校勘

① 『精要』⁵²⁾ 論善惡形症第二十六에 “飲食如常, 一善也, 實熱而大小便澁, 二善也 內外病相應, 三善也, 肌肉好惡分明四善也, 用藥如所料五善也.” 로 되어 있다.

② 『精要』⁵³⁾ 癰疽潰後 形有逆有順에 “白睛黑小, 一惡也, 不能飲食, 納藥而嘔, 食不知味, 二惡也. 傷痛渴甚, 三惡也. 體項不便, 四肢沈重, 四惡也. 聲嘶色脫, 脣鼻青黑, 面目(四肢는 없다.)浮腫, 五惡也. 煩躁時嗽, 腹痛渴甚 泄利無度, 小便如淋, 六惡也. 膿血大泄, 膿痛尤甚, 膿色敗臭, 氣不可近(침가됨) 七惡也. ○ 喘粗短氣, 恍惚嗜臥, 八惡也. 未潰先黑陷, 面青脣黑, 便汚者, 九惡也. 氣噎痞塞 咳嗽身冷 自汗無時 目眩耳聾 恍惚驚悸 言語顛倒, 十惡也.” 라고 하였다.

2) 고찰

校勘 ①이 『精要』라고 밝히고 있으나 『寶鑑』의 五善症

51) 黃帝內經注補補注靈樞, p. 1424

52) 中華醫書集成 13冊, p. 16.

53) 上揭書 p. 16.

은 『入門』(p.1016)의 내용과 같으므로 인용문을 『入門』으로 해야 한다. 校勘 ②에 의하면 一惡 뿐만 아니라 여러 곳의 표현이 『精要』와 『寶鑑』이 다르게 나타나 있고, 그 중에서 특히 『精要』의 十惡을 『寶鑑』에서는 十惡과 다르게 분리해 놓았는데, 『精要』의 의견을 따르는 것이 올바른 것 같고, “五善見三則吉, 九逆見六則危”라는 문구는 『精要』에는 나타나 있지 않으나 단 王肯堂의 『證治準繩』중 外科準繩(1602)p.51 “五善見三則瘡, 七惡見四則危”라고 되어 있다. 때문에 寶鑑간행년도와 『證治準繩』의 간행년도가 10년의 차이가 나기 때문에 준승의 영향을 받았거나, 혹은 준승의 영향을 받지 않고 오로지 허준의 치료경험에 근거한 결과일 것이라고 볼 수 있다.

3) 해석

옹저중 좋은 증상과 나쁜 증상[癰疽善惡證] ○ 옹저가 터진 후에는 좋은 증상이 5가지가 있고, 나쁜 증상이 9가지가 있다. ○ 몸을 움직이거나 숨을 쉬는데 편안하고 음식 맛을 아는 것이 첫째로 좋은 것이다. ○ 대소변이 제때에 원활하게 나오는 것이 둘째로 좋은 것이다. ○ 눈에 精氣가 있고 말소리가 명랑한 것이 세번째로 좋은 것이다. ○膿은 맑게 부기는 가라앉고 옹종이 있던 부위의 피부색은 선명하되 냄새가 나지 않는 것이 네번째로 좋은 것이다. ○ 몸의 원기가 평화로운 것이 다섯 번째로 좋은 것이다. 『入門』 ○ 눈의 흰자위가 검게 되면서 검은 눈동자가 쪼그라드는 것이 첫 번째로 나쁜 것이다. ○ 음식을 먹지 못하고 악을 먹으면 구역질이 나고, 음식맛을 느끼지 못하는 것이 두 번째로 나쁜 것이다. ○ 배가 아프면서 갈증이 심한 것이 세 번째로 나쁜 것이다. ○ 어깨와 등을 잘 놀릴 수 없으며 팔다리가 무거운 것이 네 번째로 나쁜 것이다. ○ 목이 쉬고 피부색이 탈색되며 입술과 코가 검푸르며 얼굴과 팔다리가 붓는 것이 다섯 번째로 나쁜 것이다. ○ 淋瀝證이 있으면서 수시로 기침이 나며 설사가 수도 없이 나고, 淋病처럼 소변이 나오는 것이 여섯 번째로 나쁜 것이다. ○ 피고름이 설사처럼 많이 나왔으나 후끈후끈한 작열감이 있는 통증이 더욱 심해지고, 고름이 썩어서 나는 심한 악취로 가까이 갈 수 없는 것이 일곱 번째로 나쁜 것이다. ○ 숨이 차서 헐떡거리고 정신이 얼떨떨하며 잠만 자려고 하는 것이 여덟 번째로 나쁜 것이다. ○ 끓어터지기 전에 먼저 검게 꺼져 들어가고 얼굴이 파랗게 되며 입술은 검게 되고 대변이 썩어서(汚) 나오는 것이 아홉 번째로 나쁜 것이다. 5가지 좋은 증상이운데서 3가지가 나타나면 좋고, 9가지 나쁜 증상 가운데서 6가지가 나타나면 위험하다. 『정요』 ○ 눈의 흰자위가 파래지면서 검은 눈동자가 작아지는 것이 첫째 逆證이고, 악을 먹으면 구토가 나는 것이 둘째 역증이며, 배가 아프면서 갈증이 심한 것이 셋째 역증이고, 어깨와 목을 움직일 수 없는 것이 넷째 역증이며, 목이 쉬면서 피부색이 탈색되는 것이 다섯째 역증이다. 이 5가지가 없으면 順證이다. 『靈樞·玉版』 ○ 또한 트림이 나면서 가슴이 답답하여 막힌 것 같고, 기침이 하되 땀은 차고, 수시로 自汗이 있으며, 눈을 부라리며 소리도 들리지 않고, 정신도 얼떨떨하며 가슴이 놀란 것같이 두근거리며 허튼 소리를 하는 것 등도 다 나쁜 증상이다. 『정요』

15. 治癰疽大法

○ 初覺則散腫內消已潰則排膿斂毒膿盡則去腐內塞惡肉盡則生肌付痂此定則也 ○ 血得溫則流行氣得溫則和暢服餌貼付藥用和

平 ○ 大凡癰疽惟藉有熱則發熱則氣血行 1) 冷則氣血滯遇有熱者切不可退熱但用溫藥以微涼少濟之『直指』 ○ 癰之初發當以潔古法爲主表者散之裏者下之火以灸之藥以敷之膿未成者必消膿已成者速潰也 ○ 疽之初發當以涓子法爲主補填藏府令實勿令下陷之邪蔓延外以火灸引邪透出便有穴歸着而不亂則可轉死回生變凶[凶]爲吉矣綱目』 ○ 內疎黃連湯千金漏蘆湯主陽癰焮腫向外內托復煎散淵然奪命丹治陰疽毒蘊于中丹心』 ○ 瘡瘍者火之屬須分內外若脈沈實當先疎其內以絕其源若脈浮大當先托裏恐邪氣入內有內外之中者邪氣至甚退絕經絡故發癰腫治法大要須明托裏疎通行榮衛三法易老』 ○ 2) 癰疽初發氣實者急服五香連翹湯千金漏蘆湯年少壯實者可服五利大黃湯化毒丹取通利一二行若膿成敗潰宜服五香湯托裏散『精義』 ○ 外證宜表散宜黃連消毒散內托羌活湯 內證宜疎導宜內疎黃連湯仙方活命飲輕者清熱消毒飲若發表攻裏兼行宜防風通聖散 方見風門五香連翹湯『入門』

1) 校勘

① 『直指』 54)에 “冷則氣血滯. 熱則能生肌, 冷則瘡不合 遇有熱者, 切不可退熱, 但用溫藥, 以微涼少濟之是爲和劑.” 라고 되었다.

② 『精義』 55)에 “若氣實之人, 急服五香連翹湯·漏蘆湯. 若年凡未五十, 少壯實者, 可服五利大黃湯·化毒丸, 取通利臟腑一二行, 瘡頭上用追毒散之類, 貼溫熱膏劑. 若膿成敗潰, 宜服五香湯·內托裏散.” 라고 되어 있다.

2) 해석

옹저의 개괄적인 치법[治癰疽大法] ○ 옹저가 초기라고 느꼈을 때는 부종을 흩어지게 하기 위해 내소법을 사용해야 하고, 이미 끓었을 때는 고름을 빼내어 독기를 수렴시켜야 한다. 고름이 다 빠진 다음에는 썩어서 속을 막고 있는 惡肉을 없애야 한다. 굵은살이 다 없어지면 비로소 새살이 돌아나 상처의 딱지가 생기게 된다(상처에 딱지가 발생하게 된다). 이것이 옹저의 치료 원칙이다. ○ 血이 따뜻하게 하면 순환하게 되고, 氣도 따뜻하게 하면 순환이 통달하게 된다. 그러므로 먹거나 붙이는 약의 성질도 화평한 것을 써야 한다. ○ 대체로 옹저는 열이 있으면 생긴다. 열이 있게 되면 氣血의 운행이 이 잘 되고, 차게 되면 기혈이 막히므로 옹저 때 열이 있다고 해서 함부로 열을 내려서는 안 된다. 이때는 성질이 따뜻한 약을 약간 서늘하게 하여 조금씩 복용시켜야 한다. 『직지』 ○ 초기의 옹증에는 반드시 潔古의 치료방법을 써야 한다. 즉 表에 있으면 발산시키고, 裏에 있으면 설사시키고, 땀을 뜨고 악을 환부에 붙여야 한다. 농이 아직 생기지 않았으면 반드시 內消法을 사용해야 하고, 농이 이미 생겼으면 즉시 터트려서 농을 빼내야 한다. ○ 초기의 疽증에는 반드시 涓子の 치료법을 써야 한다. 즉 장부를 보해서 튼튼하게 하여 사기로 하여금 하부쪽으로 만연되지 못하도록 해야 한다. 그리고 곁에서는 땀을 퍼서 사기를 끌어내어 뜸구멍에 머물러 있게 해야 한다. 이와 같이 하면 옹저가 퍼지지 않게 되어, 죽게 될 경우도 살려낼 수 있고, 예후가 나쁜 것도 회복시킬 수 있다. 『감록』 ○ 내소환련탕·천금누로탕은 陽癰으로 화끈화끈한 발열감이 있는 부종이 걸로 향하는 증을 주로 치료하고, 내탁부전산·연연

54) 中國醫學大系, 12冊, p. 744-440.

55) 中華醫書集成, 13冊, p. 14.

탈명단은 痘로 독이 몸 속에 쌓여 있는 것을 치료한다. 『단심』
○ 瘡瘍은 火에 속하나 이것도 반드시 내외를 구분해야 한다. 만일 맥이 沈實하면 먼저 속을 잘 소통시켜 병의 근원을 없애버려야 한다. 만일 맥이 浮大하면 반드시 먼저 托裏를 써서 邪氣가 몸 속으로 들어가지 못하게 해야 한다. 응저가 인체의 속과 겉의 중간에 생긴 것은 사기가 몹시 성해서 경락을 막어 통하지 못하게 했기 때문에 생긴 것이다. 이때의 치료법은 반드시 탁리하는 것, 잘 통하게 하는 것, 榮衛를 잘 돌게 하는 것 등이 3가지 방법을 써야 한다. 『역로』 ○ 응저의 초기에 氣가 實하면 빨리 오향연교탕·천금누로탕을 먹어야 하는데 젊고 건장한 사람은 오리대황탕·화독단을 써서 1~2번 설사시켜야 한다. 만일 굵아 터졌으면 오향탕·탁리산을 쓰는 것이 좋다. 『정의』 ○ 外證일 때는 겉으로 발산시켜야 하니 황련소독산·내탁강활탕이 좋고, 內證에는 잘 통하게 해야 하므로 내소황련탕·선방활명음이 좋고, 약한 경우에는 청열소독음이 좋다. 만약 발표법과 攻裏法을 併用하고자 할 경우에는 防風通聖散(처방은 풍문에 있다. p.967)·오향연교탕을 쓰는 것이 좋다. 『입문』

16. 內疎黃連湯 ○ 治癰疽脈洪一作沈實發熱煩燥藏府秘澁當先通利宜用此大黃二錢連翹赤芍藥各一錢半黃連黃芩當歸梔子檳榔各一錢木香薄荷桔梗甘草各五分右剉作一貼水煎服以通利爲度 『丹心』

1) 校勘

『丹溪』 56)에 “治瘡皮色腫硬,發熱而嘔,大便閉,脈洪實者.”로 되어 있다.

2) 高찰

때문에 『丹溪』에서의 內疎黃連湯 치료적응증과 허준이 말한 內疎黃連湯의 치료적응증 사이에는 선생의 치료경험에 의한 의학적상이 들어있다고 볼 수 있다. 또 『寶鑑』의 약물배열에 있어서의 특징적인 것은 중국의 고의서에 있는 방제의 구성 약물의 배열순서는 일정한 원칙이 없는 것 같은데 동의보감에서는 처방의 구성약물의 배열순서가 약량의 무게에 따라 배열되고 있음을 알 수 있다.

3) 해석

내소황련탕(內疎黃連湯) ○ 응저 때 맥이 홍(洪) 침하다고 한 데도 있다 하면서 실(實)하고, 발열과 煩躁(煩躁)증이 있고, 藏府가 답답하면(秘澁) 치료할 때는 당연히 먼저 소통시켜야 하니 이러한 때에는 본 방을 응용해야 한다. ○ 대황 8g, 연교·적작약 각각 6g, 황련·황금·당귀·치자·빈랑 각각 4g, 목향·박하·길경·감초 각각 2g. ○ 위의 약들을 썰어서 1첩으로 하여 물에 달여 먹는데 설사할 때까지 쓴다. 『단심』

17. 千金漏蘆湯 ○ 治癰疽發背, 熱毒惡腫. 大黃二錢, 漏蘆·連翹·麻黃·升麻·赤芍藥·黃芩·枳殼·白斂·白芨·甘草各八分. 右剉, 作一貼, 水煎服, 以通利爲度. 『回春』

1) 校勘

『回春』 57)에 “治一切惡瘡腫毒, 丹瘤瘰癧 疔腫魚睛, 五發瘰

疽, 初覺一二日, 便如傷寒頭痛煩渴拘急惡寒, 肢體腫痛, 四肢沈重, 恍惚悶亂, 坐臥不寧, 皮膚壯熱, 大便閉結, 小便黃赤病治姪婦勿用.”라고 하였다.

2) 高찰

『回春』에서는 치료적응증이 매우 다양함을 밝히고 있으나 허준은 간단명료하게 적응증을 밝혔고, 藥量에 대한 것도 언급했을 뿐만 아니라 원방에 있는 芒硝대신에 白芨을 넣었다.

3) 해석

천금누로탕(千金漏蘆湯) ○ 응저(癰疽)·등창[發背]·열독(熱毒)·악종(惡腫)을 치료한다. ○ 대황 8g, 누로·연교·마황·승마·적작약·황금·지각·가위톱(백렴)·백급·감초 각각 3.2g. ○ 위의 약들을 썰어서 1첩으로 하여 물에 달여 먹는데 설사할 때까지 쓴다. 『회춘』

18. 內托復煎散 ○ 治陰疽蘊結於內恐侵藏府須內托以救其裏使榮衛俱行邪氣不令內侵蒼朮八兩防風一兩地骨皮黃芩赤茯苓芍藥人參黃芪白朮桂皮當歸防己甘草各五錢右剉先將蒼朮水五升煎至三升去朮入諸藥再煎至三四盞作三四次終日飲之又煎蒼朮滓如前再煎諸藥滓服之 『正傳』

1) 校勘

『正傳』 58)에 “托理健胃”라고 되어 있다.

2) 高찰

허준은 치료경험을 통해 얻은 결과를 치료적응증에 기록한 것으로 추측된다.

3) 해석

내탁부전산(內托復煎散) ○ 음저(陰疽)가 속에서 물려서 장차 장부(藏府)를 침범할 것 같기 때문에 반드시 내탁법을 사용하여 그 속을 구하여, 영위(榮衛)로 하여금 함께 순환하게 하면 사기가 속으로 침범하지 못하게 된다. ○ 창출 300g, 방풍 40g, 지골피·황금·적복령·적작약·인삼·백출·황기·계피·당귀·방기·감초 각각 20g. ○ 위의 약 가운데서 먼저 창출을 물 5되에 넣고 3되가 되게 달인 다음 짜서 창출찌꺼기는 건어내고, 여기에다가 나머지 약을 넣고 다시 3~4잔이 되게 달여 3~4번에 나누어 하루종일 먹는다. 그리고 창출 찌꺼기와 다른 약찌꺼기는 다시 같은 방법으로 달여 먹어야 한다. 『정전』

19. 淵然真人奪命丹 ○ 專治一切發背陰疽疔瘡惡瘡無名腫毒服之便起發有頭不痛者服之便痛已成者服之立愈此乃惡證藥中至寶也雄黃三錢蟾酥乾則酒化乳香沒藥銅綠各二錢血竭膽礬寒水石各一錢輕粉麝香龍腦各半錢蝸牛二十一箇連殼用蜈蚣一條酒炙右爲末蝸牛研作泥和丸藜豆大若丸不就以酒煮麪糊和爲丸朱砂末二錢爲衣每服只二丸先以葱白三寸病人嚼爛吐在手心男左女右將藥丸在葱內以熱酒三四盞送下衣服蓋覆約人行五里久再以熱酒數盃助藥力發熱汗大出爲度如無汗再服二丸 『丹心』 ○ 一名飛龍奪命丹 『醫鑑』 확인안됨

1) 해석

연연진인탈명단(淵然真人奪命丹) ○ 모든 등창[發背]·음저

56) 金元四大家醫學全書, p.1217.

57) 中華醫書集成 27冊 p.260.

58) 上揭書, p.236.

(陰疽)·정창(丁瘡)·악창(惡瘡)·원인 모를 종독(腫毒)을 치료한다. 이 약을 먹으면 현대 두서가 생기지 않았던 것은 두서가 생기고, 아프지 않던 것은 곧 아프다. 이미 곱은 데 먹으면 곧 낫는다. 이 약이 응저 때 나쁜 증상을 치료하는 약 가운데서 제일 좋은 것이다. ○ 옹황 12 g, 두꺼비진(섬수, 말랐으면 술에 녹여야 한다)·유향·몰약·동록 각각 8 g, 혈갈·담반·한수석 각각 4 g, 경분·사향·용뇌 각각 2 g, 달팽이(와우, 껍질째로 쓴다) 21 개, 왕지네 1개(오공, 술을 발라 구운 것). ○ 위의 약들을 가루낸다. 그 다음 달팽이를 풀지게 갈아서 가루약을 넣고 반죽하여 녹두알만하게 알약을 만드는데, 만약 알약이 잘 빚어지지 않으면 술에 쓴 밀가루풀을 반죽하여 알약을 만든다. 다음 주사가루 8 g 으로 알약들의 곁에 입힌다. 한번에 2알씩 쓰는데, 먼저 환자가 파미동(총백) 3치를 잘 씹어 뱉어 남자는 왼손 바닥에, 여자는 오른손 바닥에 놓고 거기에 알약을 싸서 데운 술 3~4잔으로 먹어야 한다. 그 다음 30분 정도 이불을 덮고 있다가 다시 데운 술 몇 잔을 마셔서 약 기운을 도와주어야 한다. 그러면 열이 나고 땀이 뚝 나게 해야 한다. 만약 땀이 나지 않으면 또 2알을 먹어야 한다. 『단심』: 일명 飛龍奪命丹이라고 한다. 『의감』:

20. 五香連翹湯 ○ 治癰疽瘡癤癰癰結核一切毒腫大黃一錢連翹射干獨活升麻桑寄生沈香藿香木香丁香甘草各七分麝香三分右剉作一貼水煎服以利爲度 『丹心』: 확인안됨

1) 해석

오향연교탕(五香連翹湯) ○ 응저·창질(瘡癤)·나려(癰癰), 멍울이 생기는 것, 여러 가지 독종을 치료한다. ○ 대황 4 g, 연교·사간·독활·승마·상기생·침향·곽향·목향·정향·감초 각각 2.8 g, 사향 1.2 g. ○ 위의 약들을 썰어서 1첩으로 하여 물에 달여서 설사가 날 때까지 먹는다. 『단심』:

21. 五利大黃湯 ○ 治年少壯患癰疽氣血盛多二便秘澀大黃煨二錢黃芩升麻梔子芒硝各一錢二分右剉作一貼水煎服以利爲度 『精義』:

1) 校勘

『精義』: 59)에 “人年四十已前, 氣血盛多, 若患瘡疽, 大小便秘”라고 하였다.

2) 해석

오리대황탕(五利大黃湯) ○ 청·장년의 응저로, 기혈(氣血)은 왕성하나 대소변이 잘 나오지 않는 것을 치료한다. ○ 대황(젓발로 물어 구운 것) 8 g, 황금·승마·치자·망초 각각 4.8 g. ○ 위의 약들을 썰어서 1첩으로 하여 물에 달여서 설사가 날 때까지 먹는다. 『정의』:

21. 化毒丹 ○ 治百種惡瘡腫毒初覺宜服草烏醋浸炮浮石燒赤醋淬七次另研各一兩乳香沒藥各五錢另研巴豆去皮四十九箇另研右末醋炒糊和丸如豌豆大冷酒下五丸或七丸以利爲度 『精義』:

1) 校勘

『精義』: 60)에 “治百種惡瘡腫毒, 初覺一二日, 咳逆煩悶, 或咽喉

閉塞, 惡寒發熱, 草烏醋浸炮·浮石燒赤醋淬七次另研各一兩, 乳香·沒藥各五錢另研, 巴豆去皮四十九箇另研. 右細末, 浮石·烏頭·余醋打面糊爲末, 如豌豆大, 每腹五七丸, 食後冷酒送下. 忌熱飲. 取快利三二行或吐出惡爲效”라고 하였다.

2) 고찰

이 처방은 복용법이 매우 중요한 것으로 여겨진다. 草烏 등이 들어있는 것으로 보아 『精義』에서 말한 忌熱飲. 取快利三二行或吐出惡爲效를 『寶鑑』에 삽입하는 것이 좋을 것 같다.

3) 해석

화독단(化毒丹) ○ 여러 가지 악창과 종독을 치료하는데 초기에 쓰면 좋다. ○ 초오(식초에 담갔다가 찌서 구운 것)·부석(벌겉게 달구었다가 식초에 담그기를 7번 하여 따로 간 것) 각각 40 g, 유향·몰약 각각 20 g(따로 간 것), 파두(껍질을 버린 것) 49개(따로 간 것). ○ 위의 약들을 가루내어 식초에 밀가루를 풀에 반죽하여 완두콩만하게 알약을 만들어서 한번에 5~7알씩 찬술로 설사가 날 때까지 먹는다. 『정의』

22. 托裏散 ○ 治癰疽潰後久未收斂以此補托人參黃芪各二錢白朮陳皮當歸熟地黃白茯苓白芍藥各一錢半甘草一錢石剉 作一貼水煎服 『入門』

1) 해석

탁리산(托裏散) ○ 응저가 터진 뒤에 오래도록 아물지 않는 것을 치료하는 데 보한다. ○ 인삼·황기 각각 8 g, 백출·진피·당귀·속지황·백복령·백작약 각각 6 g, 감초 4 g. ○ 위의 약들을 썰어서 1첩으로 하여 물에 달여 먹는다. 『입문』

23. 黃連消毒散 ○ 治癰疽發腦發背腫毒熾發麻木不痛宜先灸之服此藥黃連羌活各一錢二分黃芩黃栢藥本防己桔梗各七分生地黃知母獨活防風連翹當歸尾各六分人參甘草各五分蘇木陳皮澤瀉黃芪各四分右剉作一貼水煎服 『入門』 1) ○ 元好問嗜酒腦下項上出小瘡不痛痒四日後腦項麻木腫勢外散熱毒熾發夜不得寐遯東垣治之先灸艾百壯始覺痛次製此藥服之而愈一名黃連消毒飲 『丹溪』

1) 고찰

원문에는 『東垣』으로 되어 있으나, 『東垣試效方』⁶¹⁾에 본 처방이 나와 있되 본문의 주치증과 다르고, 『丹溪纂要』⁶²⁾에 “治癰發于腦項, 或背太陽經分, 腫勢外散, 熱毒熾發, 麻木不通者, 宜先灸之, 或痛而發熱, 并宜服之.” 라고 되어있으므로 引用文獻을 『東垣』에서 『丹溪』로 바뀌어야 한다.

2) 해석

황련소독산(黃連消毒散) ○ 응저(癰疽)·발뇌(發腦)·등창[發背]·종독(腫毒)으로 후끈후끈 달면서 감각이 없어져 아픈 것을 모르는 것을 치료하는데, 먼저 뜸을 뜨고 나서 먹어야 한다. ○ 황련·강활 각각 4.8 g, 황금·황백·고본·방기·길경 각각 2.8 g, 생지황·지모·독활·방풍·연교·당귀(잔뿌리) 각각 2.4 g, 인삼·감초 각각 2 g, 소목·진피·택사·황기 각각 1.6 g. ○ 위의 약들을 썰어서 1첩으로 하여 물에 달여 먹는다. 『입문』 ○

59) 中華醫書集成 13冊 p. 18.

60) 上揭書, p. 18.

61) 金元四大家醫學全書, p. 697.

62) 上揭書 p. 1321.

원호문(元好問)이 술을 즐겨 마셨는데, 뒤통수 아래 목에 작은 종창이 생겼으나 아프거나 가렵지도 않다가 4일이 지나고 나서야 뒤통수와 목에 감각이 없어지고 부었던 것은 흠어 졌다. 그러나 열독으로 화끈화끈한 작열감이 있어 밤에 잠을 잘 수 없어서 東垣의 치료법에 따라 먼저 뜸 백 장을 떠준 다음에야 비로소 아픈 것을 알게 되었다. 그 다음 이 약을 먹고 나왔다. 이것을 일명 황련소독음(黃連消毒飲)이라고 한다. 『단계』

24. 內托羌活湯 ○ 治足太陽經分尻臀發癰疽堅硬腫痛羌活黃柏酒製各二錢黃芪一錢半防風藁本當歸尾各一錢連翹蒼朮陳皮甘草各五分肉桂三分右剉作一貼水二盞酒一盞同煎服 『東垣』

1) 校勘

『東垣試效方』⁶³⁾“治足太陽經中,左右尺脈俱緊,按之無力,尻臀生癰,堅硬腫痛大作,羌活·黃柏酒製各二錢,黃芪一錢半,防風·藁本·當歸尾各一錢,連翹·蒼朮·陳皮·甘草各五分,肉桂三分.右剉,作一貼,水二盞·酒一盞,煎至一盞半,去滓,悅服空心,同煎服.라 하였다.

2) 해석

내탁강활탕(內托羌活湯) ○ 족태양경(足太陽經) 중인 엉덩이에 움저가 생기되 단단하게 붓고 아픈 것을 치료한다. ○ 강활·황백(술에 법제한 것) 각각 8g, 황기 6g, 방풍·고본·당귀(잔뿌리) 각각 4g, 연교·창출·진피·감초 각각 2g, 육계 1.2g. ○ 위의 약들을 썰어서 1점으로 하여 술 1잔과 물 2잔에 함께 넣어 달여 먹는다. 『동원』

25. 仙方活命飲 ○ 治一切癰疽毒腫未成者內消已成者即潰排膿止痛消毒之聖藥也大黃五錢金銀花三錢當歸尾皂角刺陳皮各一錢半乳香貝母天花粉白芷赤芍藥甘草節各一錢防風七分沒藥五分穿山甲三片燒另研右剉作一貼用好酒入瓦鑪封口煎熟隨瘡上下飲之服後再飲酒二三盃側臥而睡忌酸物鐵器○ 如在背皂角刺爲君在腹白芷爲君在四肢金銀花爲君 『入門』

1) 校勘

『入門』⁶⁴⁾에 선방(仙方)이라는 글자는 없다.“治一切癰毒瘡瘍,未成者內消,已成者即潰,排膿·止痛·消毒之聖藥也.大黃五錢,金銀花三錢,當歸尾·皂角刺·陳皮各一錢半,乳香·貝母·天花粉·白芷·赤芍藥·甘草節各一錢,防風七分,沒藥五分,穿山甲三片(燒另研가 빠져있다.)右剉,作一貼,用好酒入瓦鑪煎,密封鑪口,勿令泄氣,煎熟,隨瘡上下飲之,服後再飲酒二三盃,側臥而睡,忌酸物鐵器.○ 如在背,皂角刺爲君.在腹,白芷爲君.在四肢,金銀花爲君.在腦加括蕪仁二錢,疔瘡加紫河車,草根三錢.”라고 되어 있다.

2) 해석

선방활명음(仙方活命飲) ○ 본 처방은 움저와·독이 오른 종창을 치료하는데 아직 끓지 않은 것은 속으로 삭히게 하고, 이미 끓은 것은 곧 터져 나오게 하는 등 고름을 나가게 하고, 아픈 것을 멎게 하고, 독을 삭히게 하는 성약(聖藥)이다. ○ 대황 20g,

금은화 12g, 당귀(잔뿌리)·조각자·진피 각각 6g, 유황·패모·과루근·백지·적작약·감초(마디) 각각 4g, 방풍 2.8g, 몰약 2g, 천산갑 3쪽(구워 따로 간다). ○ 위의 약들을 썰어 1점으로 하고, 이것들을 좋은 술과 같이 질항아리에 넣고 입구를 잘 막고, 약을 다리는 중에 약기운이 빠지지않게 한 다음 달여서 쓰는데,瘡瘍이 있는 부위에 따라 질항아리내에 끓인 약물의 상하 위치에 있는 약물을 먹는다. 약을 먹은 다음에는 술 2~3잔을 마시고 모로 누워 자야 한다. 신 것을 먹지 말며 쇠그릇을 쓰지 말아야 한다. ○ 만일 창양이 등에 생겼으면 조각자를 군약으로 하고, 배에 생겼으면 백지를 군약으로 하며, 팔다리에 생겼으면 금은화를 군약으로 해야 하고, 머리에 있으면 괭루인을 첨가한다. 『입문』

26. 清熱消毒飲 ○ 治癰疽陽證腫痛熱渴金銀花二錢芍藥生地黃川芎各一錢半當歸黃連山梔連翹甘草各一錢右剉作一貼水煎服 『入門』

1) 校勘

『入門』⁶⁵⁾에 “治癰疽陽證腫痛,發寒熱作渴”라고 하였다.

2) 해석

청열소독음(清熱消毒飲) ○ 양증옹저(陽證癰疽)로 붓고 아프며 열이 나고 갈증이 나는 것을 치료한다. ○ 금은화 8g, 적작약·생지황·천궁 각각 6g, 당귀·황련·치자·연교·감초 각각 4g. ○ 위의 약들을 썰어서 1점으로 하여 물에 달여 먹는다. 『입문』

27. 癰疽內托法

○ 1)癰疽因積毒在藏府當先助胃壯氣使根本堅固而以行經活血藥爲佐參以經絡時令使毒氣外發施治之早可以內消此內托之意也 『丹溪』 ○ 2)一切瘡腫始覺患起高腫五七日忽平陷者是內攻之候急以內托散及內補湯藥補填藏府令實最怕透膜膜穿十無一生矣 『劉涓子』 ○ 癰疽初生一二日便覺脈沈細而煩悶邪毒猛暴恍惚不寧外證深沈者當用托裏散 方見上 3) 內托散 ○ 4)癰疽經久不差氣血漸衰膿汁清稀瘡口不合外證不明並宜托裏膿未成者使膿速成膿已潰者使新肉早生血氣虛者補之陰陽不知者調之大抵托裏之法使瘡無變壞之證矣 『精義』 ○ 托裏宜用十宣散加味十奇散千金內消散托裏消毒散千金托裏散芎藭托裏散內托千金散仙傳化毒湯托裏黃芪湯托裏茯苓湯甲散秘方奪命散 ○ 5)癰疽熾于外根盤不深形證在表其脈多浮非氣盛則必侵于內急須內托宜復煎散方見上除濕散鬱使胃氣和平榮衛俱行則邪氣不能內侵也 『河間』 ○ 托裏宜用十宣散加味十奇散千金內消散托裏消毒散千金托裏散芎藭托裏散內托千金散仙傳化毒湯托裏黃芪湯托裏茯苓湯穿山甲散秘方奪命散

1) 校勘

- ① 『丹溪纂要』⁶⁶⁾에 수록되어 있다.
- ② 『中華醫書集』 十三冊 劉涓子遺方에서 확인이 않됨
- ③ 『精義』⁶⁷⁾에 “亦有瘡疽腫痛,初生一二日,便覺脈沈細而煩

63) 上揭書 p. 697.

64) 編注醫學入門, p. 1349.

65) 上揭書 p. 1246.

66) 金元四大家 pp. 1316-7.

67) 上揭書 p. 13.

悶,臍腑弱而皮寒,邪毒猛暴,恍惚不寧,外證深沈者,當用托裏散或增損茯苓湯,及溫熱之劑以從治之”이라고 하였다.

④ 『精義』 68)에 “經久不除,氣血漸衰,肌寒肉冷,膿汁清稀,毒不出,瘡口不合,成聚腫不赤,結核無膿,外證不明,並宜托裏.膿未成者,使膿早成.膿已潰者,使新肉早生.血氣虛者托裏補之陰,陽不和,托裏調之.大抵托裏之法,使瘡無變壞之證矣.”라 하였다.

⑤ 『素問病機氣宜保命集』 69)에 “癰疽熾于外,根盤不深,形證在表,其脈多浮,痛在皮肉,邪氣盛則必侵于內,急須內托,以救其理也.服內托復煎散方見上,此除濕散鬱熱,使胃氣和平,如或未已,再作半料服之;若大便秘及煩熱,少服黃連湯;如微利及煩熱已過,却服復煎散半料.如此使榮衛俱行,則邪氣不能內侵也.”라고 하였다.

2) 고찰

『正傳』 70)이라고 되어있으나 『精要』 7)에서는 『丹溪』의 말이라 하여 확인한 결과 校勘 ①에 의해 인용문헌이 『丹溪纂要』: 이므로 『丹溪』로 바뀌어야 하고, 校勘 ③④⑤ 등에 의해 허준은 전문인용보다는 부분인용이나 혹은 뜻만 인용하였고, 임상 경험방은 삽입한 것으로 사려된다.

3) 해석

옹저 때 내탁하는 방법[癰疽內托法] ○ 옹저는 독이 藏府에 쌓여서 된 것이므로 반드시 먼저 胃를 돕아 기운을 길러서 근본으로 하여금 튼튼하게 하고, 그 다음에는 行經活血하는 약으로 佐으로 하고 여기에 경락과 절기에 맞는 약을 참작하면 毒氣로 하여금 밖으로 나가게 한다. 이러한 치료법을 조기에 실시하면 체내에서 (독기를) 소모시키는 것과 같으므로 內托이라고 하는 것이다. 『정전』: ○ 모든 癰腫이 시작되는 초기에는 높이가 부어 올랐다가 5~7일째에 갑자기 꺼져 들어가서 편평하게 함몰하는 것은 속으로 물리는 증상이나, 빨리 내탁산과 속을 보하는 약을 써서 장부를 보진시켜 튼튼하게 해야 한다. 膜을 뚫고 들어가는 것을 제일 두렵게 생각해야 한다. 맥이 뜰어지면 열 사람에 한 사람도 살릴 수 없다. 『유연자』: ○ 옹저가 생긴 지 1~2일에 沈細한 맥이나 속은 오히려 변민증이 있으면, 사독이 몹시 성하여 정신을 황홀하게 하여 진정되지 못하게 하고 밖으로 드러난 옹저가 꼭 꺼져 들어간 것에는 托裏散(처방은 위에 있다. p.1415)이나 내탁산을 쓴다. 『정의』: ○ 옹저가 오랫동안 낫지 않으면, 기혈이 점차 쇠약해져 희멸건한 고름이 나오고, 옹저로 생긴 구멍이 아물지 않으면서 곱으로 나타나는 증상이 분명하지 않으면 탁리법을 쓰는 것이 좋다. 농이 아직 생기지 않았으면 농이 빨리 생기게 하고, 농이 이미 곱아 터졌으면 새살이 빨리 돌아나게 한다. 氣血이 허약하면 보하고, 음양이 고르지 못하면 고르게 해야 한다. 무릇 탁리하는 방법을 쓰면 창양으로 하여금 壞證으로 변하게 하지 않는다. 『정의』: ○ 옹저가 화끈화끈 달아오르나, 그(옹저의) 뿌리가 깊지 않으면 (나타나는) 形證은 表證으로, 맥은 대부분浮하게 나타나는데, 이것은 氣가 성하지 않은 것이면 반드시 사기가 속으로 침범된 것이므로 빨리 내탁법을 써야 하

는데, 復煎散(처방은 위에 있다. p.1414)을 써서 습을 없애고 울체된 것을 풀어버리면 胃氣로 하여금 화평하게 하여 榮衛를 모두 잘 운행하게 하면 (정기가 튼튼해져) 사기가 속으로 침범하지 못한다. 『하간』 ○ 탁리하는 데는 십선산·가미십기산·천금내소산·탁리소독산·천금탁리산·공귀탁리산·내탁천금산·선전화독탕·탁리황기탕·탁리복령탕·천산갑산·비방탈명산을 쓴다. 『정의』

28. 十宣散 ○ 治一切癰疽瘡癤已成者速潰未成者速散敗膿自出惡肉自去止痛排膿生肌其效如神人參黃芪鹽水浸蒸焙當歸酒洗厚朴薑製桔梗肉桂川芎防風白芷甘草各等分爲末每三錢溫酒調服不飲酒者木香湯調下 『精要』 ○ 一名千金內托散 『醫鑿』 ○ 一名排膿內補散一名護壁都尉服之去舊生新 『得效』 ○ 冬寒宜用夏月內托復煎散爲佳 『入門』

1) 校勘

『精要』 72)에 “排膿內補十宣散”으로 되어 있으며, “惡肉自去,止痛·排膿·生肌”이라는 문구는 없다.

2) 해석

십선산(十宣散) ○ 본 처방은 모든 옹저와 창질(瘡癤)을 치료하는데, 이미 곱은 것은 빨리 터지게 하고, 곱지 않은 것은 빨리 흩어지게 하며, 썩은 고름은 스스로 배출시키며, 썩은 살(惡肉)도 자연스럽게 없어지게 하는 등, 진통과 배농, 새살이 돌아나게 하는 등의 효과가 아주 좋다. ○ 인삼·황기(소금물에 담갔다가 써서 약한 불기운에 말린 것)·당귀(술에 씻은 것)·후박(생강즙에 법제한 것)·길경·육계·천궁·방풍·백지·감초 각각 같은 양을 가루로 만들어 한번에 12g씩 데운 술에 타 먹는다. 술을 먹지 못하면 목항을 달인 불에 타서 먹는다. 『정요』 ○ 일명 천금내탁산(千金內托散)이라고 한다. 『의감』 ○ 일명 배농내보산(排膿內補散), 일명 호벽도위(護壁都尉)라고도 하는데, 먹으면 곱은 것(舊)을 없애고 새살을 돌아나게 한다. 『독효』 ○ 겨울에 이 약을 쓰면 좋다. 여름에는 내탁부전산(內托復煎散)이 좋다. 『입문』

29. 內托散 ○ 治癰疽潰後內虛或氣弱人生瘡卽上十宣散加白芍藥一味也 『精義』

1) 校勘: 『精義』 73)에 “生肉川芎散”이라고도 하였다.

2) 해석

내탁산(內托散) ○ 옹저가 터진 다음 속이 허약(虛弱)해졌거나 혹은 원기가 약한 사람에게서 생긴 창양을 치료한다. 이것은 위의 十宣散에 백작약 1가지를 더 넣은 것이다. 『정의』

30. 加味十宣散 ○ 治癰疽已成未成服之內消或年衰氣弱者尤宜當歸肉桂人參黃芪川芎白芷防風桔梗厚朴甘草乳香沒藥各等分爲末每三錢溫酒調服不飲酒麥門冬湯調下 ○ 一名固壘元帥卽上十宣散加乳香沒藥二味也 『得效』

1) 校勘

『得效』 74)에 “治肺癰已散.不咳不疼.服此去舊生新.內能

68) 上揭書 p.12.
69) 金元四大家 p.155.
70) 上揭書 p.219.
71) 上揭書 p.3.

72) 上揭書 p.31.
73) 上揭書 p.21.

固濟”만 있고 처방은 확인이 안됨.

2) 해석

가미십기산(加味十奇散) ○ 웅저가 끓은 것을 치료한다. 끓지 않은 데 먹으면 속에서 없어지게 한다. 나이가 많고 기운이 약한 사람에게 더 좋다. ○ 당귀·육계·인삼·황기·천궁·백지·방풍·길경·후박·감초·유향·몰약 각각 같은 양. ○ 위의 약들을 가루내어 한번에 12g씩 데운 술에 타 먹는다. 술을 마시지 못하면 맥분동탕을 달인 물에 타 먹는다. ○ 일명 고루원수(固壘元帥)라고도 하는데, 앞의 십선산에 유향·몰약 2가지를 더 넣은 것이다. 『득효』

31. 升陽益胃散 ○ 治腦疽背癰一切惡瘡能內托連翹二錢羌活藜本黃芪炙甘草各一錢半知母生地黃黃芩桔梗生甘草各一錢澤瀉七分獨活防風黃連黃柏人參陳皮當歸梢蘇木酒防己各五分 右剉作二貼每一貼水二大盞浸半日煎至一盞滴酒數十點去滓臨臥溫服忌飲水三日內服之立消作膿者立潰此方陽藥七分陰藥三分勝十宣散 ○ 一名復煎散或加乳香沒藥各一錢尤妙 『東垣』 ○ 此方與黃連消毒散略同 『東垣』

1) 해석

승양익위산(升陽益胃散) ○ 뇌疽, 背癰, 모든 악성 창양을 치료하는데 내탁하는 작용이 있다. ○ 연교 8g, 강활·고본·황기·감초(볶은 것) 각각 6g, 지모·생지황·황금·길경·감초(생것) 각각 4g, 택사 2.8g, 독활·방풍·황련·황백·인삼·진피·당귀(잔뿌리)·소목·방기(술에 법제한 것) 각각 20g. ○ 위의 약들을 썰어서 2첩으로 나누어 1첩을 물 2잔에 하나질 동안 담가두었다가 절반이 되게 달인 다음 술 수십 방울을 넣고 짜서 찌꺼기를 버리고 잠잘 무렵에 따뜻하게 하여 먹는다. 그 다음 3일 동안 물을 마시지 말아야 한다. 이 약을 먹으면 현대가 곧 삭는데 이미 끓었던 것은 곧 터진다. 이 처방에서 陽藥이 10분의 7, 陰藥이 10분의 3이다. 그러므로 십선산보다 낫다. ○ 일명 復煎散이라고도 하는데, 여기에 유향·몰약 각각 4g씩 넣어 쓰면 더 좋다. 『동원』 ○ 이 약은 黃連消毒散과 대체로 같다. 『동원』

32. 千金內消散 ○ 治癰疽及腸癰肚癰便毒初起即消已腫即潰血從大便中出大黃三錢金銀花二錢當歸尾酒洗一錢半赤芍藥白芷木鱉子去殼沒藥乳香皂角刺白僵蠶瓜蒌仁天花粉各一錢甘草節五分穿山甲三大片蛤粉炒右剉作一貼酒水相半煎服 『醫鑿』 ○ 此方與仙方活命飲略同 『醫鑿』

1) 校勘

『醫鑿』 75)에 “治腸癰便毒, 初起即消, 已腫即潰, 膿血出從大便中出”라고 되어 있다.

2) 해석

천금내소산(千金內消散) ○ 웅저(癰疽)·장옹(腸癰)·두옹(肚癰)·변독(便毒)을 치료하는데 초기에 바로 소멸되고, 끓었을 때는 곧 터지게 하여膿血이 대변으로 나가게 한다. ○ 대황 12g, 금은화 8g, 당귀잔뿌리(술에 씻은 것) 6g, 적작약·백지·목

별자(깍질을 버린 것)·몰약·유향·조각자·백강잠·과루인·천화분 각각 4g, 감초(마디) 2g, 천산갑(큰 것으로 조각비가루와 함께 볶은 것) 3쪽. ○ 위의 약들을 썰어서 1첩으로 하여 물과 술을 절반씩 섞은 데 넣어서 달여 먹는다. 『의감』 ○ 이 처방은 선방활명음(仙方活命飲)과 대체로 같다. 『의감』

33. 托裏消毒散 ○ 凡癰疽服此則未成即消已成即潰能壯氣血使毒氣不致內攻肌肉易生金銀花陳皮各三錢黃芪鹽水炒天花粉各二錢防風當歸川芎白芷桔梗厚朴穿山甲炒焦皂角刺炒各一錢右剉作二貼每一貼酒水相半煎服病在下只用水煎 『醫鑿』

1) 校勘

『醫鑿』 76)에 “治一切癰疽, 六七日未消者, 服此藥, 瘡未成即消, 已成即潰, 能壯氣血, 固脾胃, 使毒氣不得內攻, 膿毒易潰, 肌肉易生.”라고 되어 있다.

2) 해석

탁리소독산(托裏消毒散) ○ 여러 가지 웅저를 치료하는데 본 처방을 사용하는데, 아직 끓지 않은 것은 바로 소멸시키고, 이미 끓은 것은 곧 터지게 하며, 기혈(氣血)을 튼튼하게 하여 독기(毒氣)로 하여금 속을 공격하지 못하도록 할 뿐만 아니라, 새살이 쉽게 돋아나도록 한다. ○ 금은화·진피 각각 12g, 황기(소금물에 축여 볶은 것)·천화분 각각 8g, 방풍·당귀·천궁·백지·길경·후박·천산갑(논도록 볶은 것)·조각자(볶은 것) 각각 4g. ○ 위의 약들을 썰어서 2첩으로 한다. 1첩씩 물과 술을 절반씩 섞은 데 넣고 달여 먹는데, 병이 하체에 있으면 물에 달여 먹는다. 『의감』

34. 內托千金散 ○ 治一切癰疽惡瘡能內托金銀花人參黃芪赤芍藥當歸川芎瓜蒌根白芷桂皮桔梗防風甘草各一錢 右剉作一貼水煎去滓入酒半盞調服日三服後瘡口有黑血出或遍身汗出是藥之功效也 『丹心』

1) 校勘

『丹溪水鏡』 77)에 “治癰疽, 使氣血充實, 則膿如推出也, 黃連消毒湯加大黃, 五味子.”라고 되어 있다.

2) 해석

내탁천금산(內托千金散) ○ 여러 가지 웅저·악창을 치료하는데 내탁작용을 한다. ○ 금은화·인삼·황기·적작약·당귀·천궁·과루근·백지·계피·길경·방풍·감초 각각 4g. ○ 위의 약들을 썰어서 1첩으로 하여 물에 달인 다음 찌꺼기를 버리고 술 반 잔을 넣고 타서 먹는다. 하루 3번 먹는다. 먹은 다음에 현대 구멍에서 검은 피가 나오거나 온몸에서 땀이 나면 효과가 있는 것이다. 『단심』

35. 仙傳化毒湯 ○ 治癰疽發背乳癰一切無名腫毒未成立消已成立潰金銀花天花粉各一錢二分防風黃芩甘草節白芍藥赤茯苓貝母連翹白芷一錢半夏七分乳香沒藥各五分右剉作一貼酒水相半煎服 『回春』

74) 上掲書 p. 956.

75) 上掲書 p. 267.

76) 上掲書 p. 266.

77) 金元四大家 p. 1088.

1) 校勘

『回春』 78)에 “呂洞賓仙傳化毒湯” 이라고도 되어 있으며 “治癰疽·發背·乳癰，一切無名腫毒。初起服之立消，已成已潰服之立愈。”라고 되어 있다.

2) 해석

선전화독탕(仙傳化毒湯) ○ 응저·등창·유옹(乳癰)과 여러 가지 원인 모를 증독을 치료한다. 끓지 않은 것은 곧 소멸시키고, 이미 끓은 것은 터지게 한다. ○ 금은화·천화분 각각 4.8 g, 방풍·황금·감초(마디)·백작약·적복령·패모·연교·백지 각각 4 g, 반하 2.8 g, 유향·몰약 각각 2 g. ○ 위의 약들을 썰어서 1첩으로 하여 술과 물을 절반씩 섞은 데 넣어 달여 먹는다. 『회춘』

36. 托裏黃芪湯 ○ 治癰疽潰後膿多出內虛人參黃芪當歸桂皮白茯苓遠志麥門冬五味子各一錢 右粗末，水煎服. 『精義』

1) 해석

탁리황기탕(托裏黃芪湯) ○ 응저가 터져서 고름이 많이 나온 다음 허약해진 것을 치료한다. ○ 인삼·황기·당귀·계피·백복령·원지·맥문동·오미자 각각 4 g. ○ 위의 약들을 거칠게 가루내어 물에 달여 먹는다. 『정의』

37. 托裏茯苓湯 ○ 治同上白茯苓黃芪當歸各一錢二分芍藥防風桔梗五味子川芎麥門冬桂皮熟地黃甘草各七分右剉作一貼水煎服. 『精義』

1) 해석

탁리복령탕(托裏茯苓湯) ○ 위와 같은 증상을 치료한다. ○ 백복령·황기·당귀 각각 4.8 g, 백작약·방풍·길경·오미자·천궁·맥문동·계피·속지황·감초 각각 2.8 g. 위의 약들을 썰어서 1첩으로 하여 불에 달여 먹는다. 『정의』

38. 穿山甲散 ○ 治癰疽托毒膿及五毒附骨在藏府托裏出毒氣止痛內消蜂房一兩蛇退穿山甲油髮灰各二錢半右爲末每服二錢入乳香末半錢煖酒調下 『直指』

1) 校勘

『直指』 79)에 “及” 자대신에 “治” 자로 되어 있다.

2) 해석

천산갑산(穿山甲散) ○ 응저를 치료하는데 독기가 퍼지지 못하게 하여 소멸시키거나, 고름을 빼낼 뿐만아니라 5가지 독이 골수에 부착되어있거나 장부에 있을 때 탁리하여 독기를 내몰고 아픈 것을 멎게 하여 속에서 소멸시키게 한다. ○ 봉방 40 g, 사퇴·천산갑·유발회 각각 10 g. ○ 위의 약들을 가루내어 한번에 8 g씩 유향가루 2 g과 섞어서 따끈한 술에 타 먹는다. 『직지』

39. 秘方奪命散 ○ 治一切癰疽無名惡瘡能內托令自消天花粉二錢穿山甲蛤粉炒赤芍藥甘草節各一錢防風白芷皂角刺金銀花陳皮各七分當歸尾貝母乳香各五分右剉作一貼好酒一大碗煎服 『丹心』

1) 해석

비방탈명산(秘方奪命散) ○ 여러 가지 응저와 원인 모를 악창을 치료하는데, 내탁하여 저질로 삭게 한다. ○ 천화분 8 g, 천산갑(조가비가루와 함께 볶은 것)·적작약·감초(마디) 각각 4 g, 방풍·백지·조각자·금은화·진피 각각 2.8 g, 당귀(잔뿌리)·패모·유향 각각 2 g. ○ 위의 약들을 썰어서 1첩으로 하여 좋은 술 1사발에 넣어 달여 먹는다. 『단심』

40. 陰疽起發法

○ 凡背發大瘡惟發熱則謂之背若不發熱皆癰也其有陰證於五臟內發者却又沈晦無熱 ○ 疽者上之皮夭以堅如牛領之皮 『靈樞·癰疽』 ○ 1)癰疽陰證頭平向內沈黯不痛渾身及患處不熱宜服當歸酒以排膿內補散 卽十宣散加味不換金正氣散 方見下 爲佐兼以米舖豬蹄脣肉爲養蕎麥麩能發起可煮食之如更不起發可用穿山甲頭切片煎醋焦炒生人牙煨各二錢半右爲末分兩貼用辣桂當歸麻黃煎酒調服外取薑汁和麩厚塗患處 『直指』 ○ 陰疽宜服仙方活命飲秘方奪命散仙傳化毒湯 三方見上雞血散狗寶丸養命丹外用四虎散付之

1) 校勘

『直指』 80)에 “當歸酒”의適應症에 수록되어 있다.

2) 고찰

그 뒤의 문장은 확인하기 어려운 것으로 보아 허준선생이 여러 가지 처방을 사용한 결과의 의견이 반영되지 않았나 생각된다.

3) 해석

음저를 겉으로 나오게 하는 방법[陰疽起發法] ○ 등에 큰 헌데가 생겨서 열이 나는 것을 등창이라 하고, 열이 나지 않는 것을瘍이라고 한다. 음증으로서 오장에 생긴 것은 꺼지고 킁킁하며 열이 없다. 『직지』 ○ 疽 때는 피부에 윤기가 없어지고 단단해지는데, 소의 목덜미 가죽같이 된다. 『영추』 ○ 음증 응저 때는 끝이 편평하고 속으로 꺼져 들어가고 킁킁하며 아프지 않고, 온몸과 응저가 생긴 곳에 열이 나지 않는다. 이때는 당귀술을 마셔서 고름을 빼내는 것이 좋다. 內補散 곧 십선산이다, 加味不換金正氣散 처방은 아래에 있다. 을 보조약으로 하고 멍쌀밥, 돼지의 발굽과 등심의 고기로 영양해야 한다. 그리고 모밀국수가 음저를 겉으로 내숫게 하므로 먹으면 좋다. 이와 같이 하여도 겉으로 내숫지 않으면 천산갑(대가리를 잘게 썰어 醋에 축여 눈도록 볶은 것)·생어금니(불린 것) 10 g을 가루내어 2첩으로 만들어 육계·당귀·마황을 달인 술에 타 먹는다. 겉은 생강즙에 밀가루를 개서 두껍게 붙인다. 『직지』 ○ 陰疽에는 선방활명음·비방탈명산·仙傳化毒湯(세 처방은 위에 있다)·계혈산·구보환·새명단을 쓰는 것이 좋다. 겉에는 사호산을 붙인다.

41. 當歸酒 ○ 治陰疽辣桂五錢當歸四錢木香白芷各二錢右剉二分貼每取一貼酒煎去滓入乳香末半錢調服 『直指』

1) 校勘

『直指』 81)에 “治癰疽陰證 頭平向內 沈黯不疼 渾身患處不

78) 中華醫書集成 27冊 p. 261.
79) 中國醫學大系 p. 744 427.

80) 中國醫學大系 p. 744-440.
81) 上揭書 p. 744-434.

熱.”로 되어 있다.

2) 해석

당귀술[當歸酒] ○ 음저(陰疽)를 치료한다. ○ 육계(매우 매우운것) 20 g 당귀 16 g, 목향·백지 각각 8 g, ○ 위의 약들을 썰어서 2첩으로 하여 한번에 1첩씩 술에 달여 찌꺼기를 버린 다음 유향가루 2 g을 타 먹는다. 『직지』

42. 雞血散 ○ 治癰疽陰證赤雄黃剪去冠尖少許倒提滴血瘡上血盡再換不過五六雞痛止毒消其瘡自愈內以人參六兩分六貼盡日煎服 『入門』 확인안됨

1) 해석

계혈산(雞血散) ○ 음증의 응저를 치료한다. 빨간 수탉의 벼슬을 가위로 조금 자르고 꺼꾸로 들어서 현대에 피가 떨어지게 하는데, 피가 다 나오면 다른 닭과 바꾼다. 5~6마리를 넘지 않아서 아픈 것이 멎고 독이 사아지면서 현대가 저절로 낫는다. 그리고 인삼 240 g을 6번에 나누어 그날로 다 달여 먹어야 한다. 『입문』

43. 狗寶丸 ○ 專治癰疽發背附骨諸般惡腫將發時先覺口中煩渴四肢沈重遍身壯熱乃其候也此藥主之粉霜黃蠟各三兩 硃砂五錢蟾酥輕粉雄黃狗寶癩狗腹中得之乳香烏金石即石炭沒藥各一錢麝香一分金頭蜈蚣七條黑狗膽臘月者一箇鯉魚膽臘月者一箇初男乳一合右爲末先將乳汁蠟放在罐內慢火化開次將各藥末和成劑丸如菉豆大每三丸至五丸用白丁香七箇研爛和新汲水送下少頃以熱葱白粥投之衣被蓋定汗出爲效如無此藥以淵然真人奪命丹 方見上 代之 『丹心』 ○ 一名寸金丹二名返魂丹三名再生丸四名追命丹五名延壽丹六名來甦丸七名知命丸八名得道丸若有瘡身未爛服三丸則便活如嚙口乾開牙關研下三丸立生非人勿示 『精義』 확인안됨

1) 해석

구보환(狗寶丸) ○ 응저증 등창·附骨諸 등 모든 악성 종창을 주로 치료한다. 응저가 생기려 할 때는 먼저 입안이 몹시 말라 물을 마시고 팔다리가 무거우며 온몸에 열이 몹시 나면 이것이 바로 응저가 생기려고 한 것이니, 이럴 때 이 약으로 치료해야 한다. ○ 분상·황랍 각각 120 g, 노사 20 g, 두꺼비진(섬수)·경분·응황·구보(비루먹은 개[癩狗]의 배속에 있는 것)·유향·오금석(즉 석탄)·몰약 각각 4 g, 사향 0.4 g, 왕지네(오공, 머리가 누런 것) 7마리, 검정개의 담(黑狗膽, 음력 선달에 잡은 것) 1개, 잉어쓸개(선달에 잡은 것) 1개, 짓(첫 사내아이 짓) 1홉. ○ 위의 약들을 가루를 만들어 놓는다. 먼저 황랍을 짓과 함께 약탕관에 넣고 약한 불로 녹인 다음 여기에 앞서 만들어 놓은 약가루를 넣고 반죽하여 녹두알만하게 알약을 만든다. 한번에 3~5알씩 먹는데 새로 길어온 물에 백정향 7개를 갈아서 타서 먹고 조금 있다가 과일동(총백)을 넣어 쓴 뜨거운 죽을 먹고 이불을 덮고서 땀을 내면 효과가 있다. 만일 이 약이 없을 때는 대신 연연진인 탈명단(淵然真人奪命丹)(처방은 위에 있다. p.1415)을 쓴다. 『단심』 ○ 일명 寸金丹·返魂丹·再生丸·追命丹·延壽丹·來甦丸·知命丸·得道丸이라고도 한다. 만일 현대가 허물지 않았으면 3알만 먹어도 곧 낫는다. 이를 약물였을 때는 입을 억지로 벌

리고 3알만 갈아서 먹이면 곧 깨어난다. 본인에게는 보이지 말아야 한다. 『정의』

44. 賽命丹 ○ 治癰疽發背疔瘡乳癰魚口便毒一切無名腫毒賽飛龍奪命丹方見下 蟾酥朱砂雄黃膽毒血竭乳香沒藥各三錢蜈蚣麝香各五分細辛全蝎蟬退穿山甲白僵蠶豬牙皂角各六錢白礬以信石少許同枯去信石片腦各五分右爲末端午日以酒糊和丸菉豆大每三丸以葱酒一小鍾吞下被蓋出汗或吐或不汗再服白粥調理 『入門』

1)校勘

『入門』 82)에 “治癰疽發背, 疔瘡·乳癰·魚口·便毒, 一切無名腫毒及小兒臍風亦效, 賽飛龍奪命丹.”이라고 되어 있다.

2) 해석

새명단(賽命丹) ○ 癰疽증 發背·疔瘡·乳癰·魚口瘡·便毒과 모든 원인 모를 腫毒을 治療하는데 사용되고, 이것을 賽飛龍奪命丹 이라고도 한다. ○ 두꺼비진(섬수)·주사·응황·담반·혈갈·유향·몰약 각각 12 g, 왕지네(오공)·사향 각각 2 g, 세신·전갈·선퇴·천산갑·백강잠·저아조협(豬牙皂角) 각각 24 g, 백반(신석을 조금 넣고서 구운다음 신석은 버릴 것)·용뇌 각각 2 g. ○ 위의 약들을 가루내어 단오날 술로 쓴 풀에 반죽해서 녹두알만하게 알약을 만든다. 한번에 3알씩 파를 넣은 술을 작은 종이 하나로 먹은 다음 이불을 덮고 땀을 낸다. 토하거나 땀이 나지 않으면 다시 한 알을 먹는데, 복용후에는 흰죽을 먹어서 조리해야 한다. 『입문』

45. 四虎散 ○ 治癰疽腫硬如牛頭皮按之方痛大南星草烏半夏生狼毒各等分右爲末醋密調付留頭出毒氣 『直指』

1)校勘

『直指』 83)에 “治發疽 腫硬厚如牛皮 按之方痛, 大南星·草烏·半夏生·狼毒各等分. 右爲末, 醋密調傳”이라고 하였다.

2) 해석

사호산(四虎散) ○ 응저가 붓고 단단한 것이 마치 소 가죽같 으면서 누르면 이내 아픈 것을 치료한다. ○ 천남성(큰 것)·초오·반하·오독도기(낭독, 생것) 각각 같은 양. ○ 위의 약들을 가루내어 식초나 꿀에 개서 현대 꼭대기는 내놓고 붙여서 독기가 나오도록 한다. 『직지』

결 론

동의보감의 원문과 인용문이 어떤 차이가 있는지를 밝히기 위해 응저편의 일부를 선택하여 인용문과 원문을 비교 고찰하여 다음과 같은 결과를 얻었다.

素問에서 인용된 篇名은 『素問·生氣通天論』, 『素問·氣厥論』, 『素問·脈要精微論』, 『素問·陰陽別論』, 『素問·陰陽應象大論』, 『素問·氣穴論』 등이고, 靈樞에서 인용된 내용은 篇名은 『靈樞·癰疽』, 『靈樞·玉版』, 『靈樞·脈度』 編 등이다. 인용한 醫書名의 오류가 7곳이 있었다. 원문을 그대로 인용한 것

82) 上掲書 p. 1272.

83) 中國醫學大系 p. 744-430.

이 아니라 원문의 의미가 훼손되지 않는 범위에서 문구나 글자를 생략하거나 혹은 의미를 명확하게 하기 위해 문구나 글자를 첨가한 곳이 많았다. 定癰疽死之部分에서 ‘女子妬’는 ‘女子妬’로, 癰疽脈에서 ‘脈來滯澁’은 ‘脈來帶澁’으로 바꾸는 것이 타당하다고 사료된다. 방제를 구성하고 있는 약물의 배열순서는 대체로 약량의 무게에 따라 배열되고 있음을 알 수 있다.

참고문헌

1. 黃帝內經章句索引, 任應秋, 人民衛生出版社, 1984.
2. 黃帝內經注解補注素問, 靈樞, 金達鎬, 醫聖堂, 2001.
3. 素問研究集成, 庸齋朴吳教授華甲紀念, 素問研究集成刊行委員會, 2001.
4. 中國醫學大系, 麗江出版社.
5. 備急千金要方校釋, 李景榮等校釋, 人民衛生出版社, 1998.
6. 蘇氏諸病源候論, 丁光迪主編, 人民衛生出版社, 1992.
7. 編注醫學入門, 登必降外8人校注, 圖書出版醫聖堂, 1989.
8. 金元四大家醫學全書, 天津科學技術出版社總纂, 天津科學技術出版社, 1999.
9. 中華醫書集成, 中華醫書集成編輯委員會, 中醫古籍出版社, 1999.
10. 醫學綱目, 樓英, 中國醫藥出版社, 1996.
11. 世醫得效方, 危亦林, 上海科學技術出版社, 1964.
12. 仲景全書, 張仲景, 一中社, 1992.
13. 張馬合編黃帝內經素問靈樞.
14. 東醫寶鑑校釋, 高光震, 人民衛生出版社, 2001.
15. 圖書集成醫部全錄 14권, 圖書出版醫聖堂, 1993.
16. 한송 정우열교수 정년기념 한송논총 원광대학교 한의과대학 병리학교실동문회, 2003.
17. 原本 東醫寶鑑, 許浚, 아카데미출판사, 1976.
18. 對譯東醫寶鑑, 東醫寶鑑國譯委員會, 법인문화사, 1999.