

博士學位論文

西藏醫學에 나타난 診斷과 治療에 관한 研究

大田大學校 韓醫學科 原典學教室

張恩英·尹暢烈

Study on the division of disease and various methods of treatment appeared in the Tibetan Medicine

Chang Eun-Young·Yoon Chang-Ryel

Dept. of Oriental Medical Classics of College of Oriental Medicine, Dong-Kook University.

The condition contrary to the physiological conditions obtained by the normal functioning of seven constituents of the body is defined as disease. The primary causes of the disease are emotional defilements of desire, hatred and delusion. The secondary causes of diseases are seasonal climatic changes, the agency of harmful demons, and improper diet or conduct. Once a disease occurs, it brings the disfunctioning of the three humors of wind, bile, and phlegm. Therefore all the disease should be examined and determined which of these three humors effect its nature the most.

There are five main techniques of external therapy, namely bloodletting, which extract the impure blood produced by disease of heat; moxibustion, which debilitates cold diseases, medicinal compresses, fomentation, massage with ointment, and minor surgery. Among these, the former three are the mild treatment and the latter three the severe ones because of the pain the patient has to suffer during the whole procedure.

Key words : Tibetan Medicine, phlegm, moxibustion,

I. 序 論

티벳의학, 즉 현재의 西藏自治區를 중심으로 起源한 西藏醫學은 고대 그리스, 중국, 인도의 의학과 어깨를 나란히 하며, 몽고의학의 모태가 되었다. 티벳의학은 현재에도 동쪽으로는 四川省,

甘肅省에서부터 서쪽 히말라야의 라다크, 남쪽으로는 티벳의 문화를 가진 네팔, 시킴, 부탄에 이르기까지 널리 실용되어지고 있다. 특히 1959년에 달라이라마가 망명에 오르면서 티벳의학은 인도를 거쳐 네팔과 더 나아가 서양으로 전파되게 되었다. 달라이라마의 요청에 의해서 1961년에 작은 의과대학이 북인도의 달람살라에 세워져서 1974년에는 15명의 졸업생을 배출하였고, 부탄의 王立政府 또한 1972년에 국립전통의학연구원을 설

* 交信著者 : 尹暢烈, 大田大學校 韓醫科大學 原典學教室, 042) 280-2601, yooney@dju.ac.kr.

립하여 국가적으로 건강증진 정책을 장려해서 1989년에 12명의 학생이 3년에서 5년에 이르는 수련과정을 밟았다. 西藏自治區內에서도 1980년대 이후로 문화혁명에 의해서 死藏되다시피 한 티벳 의학이 中央政府와 自治區의 적극적인 후원으로 1985년에는 150病床을 가진 병원을 설립하게 되었다. 이 병원은 현재 대학으로 승격되어 5년의 정규과정을 거치도록 되어 있다. 이런 티벳 의학의 思想과 학술적인 根幹이 되는 서적이 『四部醫典』이다. 티벳 의학의 原典인 『四部醫典』이 티벳 의학사에 있어서 차지하는 비중은 한의학에 있어서의 『黃帝內經』이나 인도의 베다에 있어서 『Susruta全集』이나 『Caraka全集』¹⁾이 차지하는 비중과 같다²⁾. 『四部醫典』의 傳來에 대해서는 이 문헌이 7세기 초반, 강력한 군주였던 Songtsen Gampo 통치 기간 동안 왕에 의해서 초빙된 주변 여러 나라의 의사들이 각자 자신의 전통적인 의학을 티벳어로 번역하면서 시작되었으며, 이 문헌들은 종교적인 개념들과 마찬가지로 11세기 중반, 인도의 영향을 많이 받게 된다. 8세기 초에 宇妥·寧瑪元丹貢布(Yuthog Yontan Gonpo the older: 708~833년)가 박학다식한 의사이자 여러 의학서적과 동시대 의사들의 경험을 흡수하여 약 748~765년에 걸친 20여년만에 책을 완성하였으며 후에 후손인 宇妥·薩瑪元丹貢布(Yuthog Yontan Gonpo the younger : 1138~1213년)가 增補하고 修整하는 과정에서 티벳 고유의 醫學을 많이 채용하여 티벳 의학사에 있어서 유명한 『四部醫典』을 완성하였다.

전체의 책은 모두 네 가지 醫典인 「根本醫典」, 「論說醫典」, 「秘訣醫典」, 「後續醫典」으로 나누어져 있으며 총 177章으로 되어 있다. 이 중에서 「

秘訣醫典」은 臨床 各論으로, 모두 92章이며, 內科, 外科, 婦人科, 小兒科, 五官 各科의 疾病의 症狀, 診斷과 치료방법을 논술하고 있다. 「後續醫典」은 모두 28章이며 脈診과 尿診을 보충하는 것 외에도 藥物의 炮制와 用法 및 瀉血, 艾灸, 火灸, 熨數, 瀉血 등의 外治法을 심도있게 소개하고 있다. 疾病의 일차적인 원인으로 食, 賦, 痲를 꼽는 것이나 五源學說이 등장하는 것을 보아도 티벳 의학이 얼마나 불교의 영향을 받았는지 알 수 있으며, 전체 서적의 모든 부분에서 邪魔나 부처의 언급이 빠지지 않는다. 특히, 8세기 이후에 티벳으로 대량 유입되었던 無上瑜伽密敎의 영향으로 신체의 구성에 대한 연구와 수련이 강조되어 Cakra라는 신비적 中心層의 존재라든지, 척추를 따라 흐르는 3種의 脈管, 人體의 生理와 病理를 五元素인 土, 水, 火, 風, 空으로 해석한 점은 종교가 醫學에 미친 영향으로 간주할 수 있다³⁾. 이런 실제적인 行法을 重視한 의학이므로 각종 疾病에 대한 새로운 時角과 治法을 연구하는 것도 의미 있는 일이라 思料되어 티벳 의학에 대한 연구를 『四部醫典』中的 「秘訣醫典」과 「後續醫典」을 중심으로 疾病의 分類와 脈診, 尿診, 五種의 排出法과 外治法에 대하여 번역, 소개하여 韓醫學의 發展方向을 모색하고자 하는 바이다.

II. 研究方法

1. 본 논문은 주로 Anthony Aris: Tibetan Medical Painting, New York, Harry N. Abrams Inc., 1992를 기본서적으로 하고, 漢譯된 여러 권의 『四部醫典』을 참고하였다.
2. 「秘訣醫典」과 「後續醫典」에 있는 내용을 개략적으로

3) 요리토미 모토히로 외 : 밀교의 유전. 김무생 : 밀교의 역사와 문화, 서울, 민족사, 1994년, pg. 15~34.

4) Anthony Aris : Tibetan Medical Painting, New York, Harry N. Abrams Inc., 1992, pg. 3

1) 金斗鍾 : 東西醫學史大綱, 서울, 探求堂, 1981, p.21

2) Anthony Aris : Tibetan Medical Painting, New York, Harry N. Abrams, Inc., 1992, p. 4

로 살펴보았으며, 각 章의 순서대로 하지 않고 診斷法, 疾病, 治療法別로 정리하였으며, 「後續醫典」에 있는 藥物에 대한 分類와 炮制 및 用法에 대해서는 생략하였다.

3. 病名이나 疾病의 用語에 대해서는 英譯된 개념이 모호한 부분이 많아 『中國醫學百科全書』를 주로 참고하였다.
4. 疾病의 名稱에 있어서 『中國醫學百科全書』에도 티벳 原語를 漢文으로 표기한 부분은 최대한 標準中國式발음에 가깝게 國語로 표기하였다.
5. 「後續醫典」에서는 頭部에서부터 五臟六腑까지의 疾病을 分類, 羅列하여 각각의 病名에 해당하는 疾病의 原因, 分類, 治法, 養生에 대해서 구체적으로 언급하고 있다. 내용이 尢大하고 細密하나, 현재 임상에서 쓰이는 부분도 있고 死藏된 부분도 있으므로 각 疾病을 어떻게 分類하고 어떤 病名들을 다루었는지에 대해서만 概括적으로 살펴보는 의미에서 病名을 羅列하는 것으로 대신하고자 한다.
6. 用語를 표기함에 부연된 설명은 本文의 簡明함을 위하여 각주를 사용하였다.
7. 고찰에서는 韓醫學과 비교함에 있어 『東醫寶鑑』에 있는 내용을 주로 참고하였다.

Ⅲ. 本 論

1. 各種 疾病에 대한 原因과 分類

1) 疫癘病

티벳의학에서는 疫癘之氣와 미세한 病蟲(病菌)으로 인해서 생긴 急性傳染病을 統稱하여 疫病이라고 부른다. 『四部醫典』에서는 “病氣如雲彌漫空氣中, 天母癘疫, 白喉, 痢疾病, 炭疽, 天花, 流感接踵至 穢氣蔓延傳染稱癘病”이라고 하였다. 疾病을 예로 든 것을 살펴보면 또한 『四部醫典』에서는 癘病과 疫病을 같이 통틀어서 癘癘病이라고 하였다. 수많은 疾病을 설명할 때 疫黃病은 赤巴病으로, 丹毒은 自生瘡瘍病으로, 肺炎은 紊亂熱로 분류하였다. 그러나 후에 癘病과 疫病을 구분하

여, 癘病은 汚穢之氣, 病氣에 感受되는 것으로 환자가 내뿜은 氣와 신체의 냄새, 연기, 瘴癘의 氣, 毒氣와 傳染病이 발생한 지역에서 불어온 공기 등에서 感受된 것으로, 주로 癘熱病, 痘疹, 癩疹, 유행성감기 등이 있다. 疫病은 주로 미세한 형태의 病蟲에 의해서 전염된 疾病으로 일반적으로 급하게 發病하고 病勢가 심각하며 痛症이 極烈하고 어떤 경우에는 사망에 이를 수도 있다.

(1) 癘熱病

穢氣와 濁氣를 感受하여 생긴 一種의 傳染病이다.

內因은 赤巴이고 外因은 사계절의 異常 氣溫, 환경인 五源의 發生不足, 過盛, 相反한 경우, 지나친 勞動, 情志暴怒, 飲食의 涼熱, 饑餓不均, 부적당한 飲食의 섭취, 恐怖感이나 悲哀, 특히 癘邪에 감염된 穢氣毒風을 흡입하면 癘邪가 汗孔이나 鼻孔을 통하여 인체의 六門⁵⁾으로 들어와 培根, 赤巴, 朗이 있는 부위에 침입하여 발병한다.

病的 정도에 따라서 未成熟癘熱, 增盛癘熱, 空虛癘熱의 세 가지로 분류한다.

우선 空腹에 九味麝香散을 복용하여 예방한다. 未成熟癘熱에는 우선 물을 많이 마시고, 그 다음에 四味藏木香湯이나 五味獐牙菜湯이 제일 좋다. 그리고 六味冰片散을 먹어 發汗시킨다. 모든 癘病에는 發汗하는 것이 제일 중요하다. 나머지는 飲食과起居를 未成熟熱症의 경우와 동일하게 한다. 增盛癘熱에는 小黃藥散, 九味奇效方 등을 쓰는데, 牛乳나 酪漿의 복용을 금하고 나머지 飲食은 增盛熱과 동일하다. 空虛熱은 癘熱病이 발생한 3일후에 나타나는데, 疾病의 경계시기가 나타나면 朗邪가 있는지 여부를 시험하는 우유, 술, 肥肉湯, 紅糖, 奶酪 등을 먹어봐서 病情을 참작하여 飲食제한을 푼다.

(2) 痘疹

또한 天花라고도 한다.

5) 六門이란 外邪가 침입하는 통로로 皮膚, 肌膜, 血脈, 骨髓, 五臟, 六腑를 이른다.

痘疹의 원인은 瘟熱과 동일하다. 熱邪가 체내의 黃水에 머물러 黃水가 肌膚에 蠶散하여 痘疹이 생기며 더 나아가 骨髓, 骨格 등의 깊은 곳에 퍼진다. 痘疹이 마치 콩과 같이 생겨서 痘疹이라고 부른다.

일반적인 症狀은 四肢關節疼痛, 惡寒, 困倦無力, 健忘, 口苦納差, 睡眠多迷夢, 특히 頭痛, 心悸, 肌膚厚而發紅, 皮膚酸麻有蟲行感, 吐膽汁, 특히 허리와 관절의 통증이 심하다. 痘疹이 나타난 후에는 재채기를 자주 하며, 통증이 약간 緩解되는 듯 하다. 종류로는 黑豆症狀과 白豆症狀의 두 가지가 있다.

痘疹이 未成熟한 경우에는 七味寬筋藤湯 혹은 十六味寬筋藤湯을 복용한 후에 發汗하여 奏理를 얻는다. 汗出 후에는 완두가루를 뿌려서 땀을 깨끗하게 닦아 낸다. 이렇게 여러 차례 반복하면 痘疹으로 하여금 빠르게 투발되도록 할 수 있다. 疾病이 심할 때는 湯을 마시고 發汗하기를 여러 번 하면 더 쉽게 좋아진다. 飲食은 덜 익은 靑稞粥에 우유를 가한 麵粥이나 신선한 酪漿, 물 등을 먹으며 晝夜를 막론하고 몸을 항상 따뜻하게 하여 바람이나 몸이 추운 것을 방지해야 痘疹이 빨리 투발된다. 飲食도 영양가 있는 飲食을 먹게 되면 痘疹이 臟腑로 內陷하게 된다.

(3) 癩疹

癩熱이 黃水 중에 들어가 全身에 疹이 퍼지는 일종의 傳染性疾患을 癩疹이라고 한다.

痘疹과 근본적으로 동일하다. 癩熱이 血液과 黃水중에 들어가서 발병한 것이다. 이는 겨울과 봄에 유행하며 癩疹의 病邪가 공기를 통하여 타인에게 전염되거나 접촉을 통해서 전염시키기도 한다.

癩疹은 白癩疹과 黑癩疹의 두 가지로 나뉜다. 일반적인 症狀은 脈細沈而數, 多變不定하며 尿液의 색깔이 紅黃하며 混濁하다. 초기에는 눈의 충혈, 頭部나 腰脛, 關節의 통증이 있고 咳嗽, 嘔噎의 症狀 등이 있어 流行性感冒와 유사하다. 癩疹이 아직 乾結되기 전에 특히 보은에 신경 써야

하며 절대로 몸을 차게 해서는 안 된다. 病이 심해서 癩疹이 不退하는 경우에는 下瀉法을 써야 한다. 癩疹의 일반치료는 쉽지만 특히 사후관리 에 신경을 써야지 그렇지 않으면 上體에서 白內障, 白喉가 발생하고 下體로 下陷하면 痢疾 등이 발생하여 치료가 困難하게 된다. 그러므로 飲食 중에서도 乳製品과 甘, 酸, 辣味の 飲食物과 영양가가 높은 飲食物은 금지해야 한다.

(4) 感冒

感冒는 一種의 外部에서 風寒 혹은 風熱 등의 病邪가 鼻腔으로 침입하여 偏身 혹은 全身疾患을 일으키는 疾病이다. 그중에는 瘟病과 흡사한 疫感冒가 있다.

주요 원인은 飲食과 起居가 부적당하거나 가을, 봄에 氣候가 이상하여 病邪가 鼻腔의 左右로 들어와 脈中에 침입하거나, 더러운 煙塵과 穢氣가 空氣를 통하여 입, 코, 咽喉 및 肺腑 등으로 호흡을 통해서 들어와 발생한다. 이런 疫感冒는 쉽게 전염이 된다. 主症狀은 咳嗽, 嘔噎, 上顎과 咽喉灼痛, 鼻塞不通, 流涕, 惡寒怕冷 등이 있다.

예방을 위주로 해야 하므로 氣候變化가 심한 계절에는 몸을 차게 하는 것을 방지해야 한다. 感冒가 전염되는 지역에는 접촉을 피하고 특히 傳染性感冒는 즉각 병원으로 후송하여 傳染을 방지하며 위생환경에 주의를 기울이고 환자가 사용하던 이불과 같은 물건 중 소독을 하지 않은 것은 접촉을 피한다. 飲食은 熱病의 경우와 같이 가리고, 각각의 症狀에 대해서는 對症治療를 한다.

(5) 腦刺痛

本病은 눈으로 안 보이는 病蟲이 腦에 침입하여 痛症이 極甚한 疫病이 생기는 一種의 疾患으로 腦膜炎이라고도 한다. 症狀은 頭部刺痛, 衄血, 項部刺痛, 脈搏高突而閃動, 鞏膜發紅, 壯熱, 上半身に 가벼운 痛症, 咳嗽頻多 등이 나타난다. 만약 適時에 치료하지 않으면 精神昏厥, 譫語 등이 나타나며 심하면 병어리가 된다.

(6) 白喉

本病은 疫熱이 喉部에 침입하여 발생하는 일종의 熱性傳染病이다. 發病機轉은 溫疫과 相同하며 특히 飲食이 부적절하여 食肉 및 낮잠을 자는 것 등으로 유발된다. 일반적인 症狀은 瘟熱病과 相同하나, 脈象이 短促하고 거칠며 불규칙적으로 된다. 尿液은 血液과 비슷할 정도로 帶血하며, 舌苔厚膩, 舌兩邊 脣邊과 硬顎 등에서 疹粒이 발생하며 嚥下困難, 頭痛震顛, 汗毛竝立 등의 症狀이 나타난다. 白喉는 雄白喉, 雌白喉, 子白喉, 疫白喉의 4가지 종류가 있다.

(7) 急刺痛

疫邪가 臟器에 떨어져 특히 肺腑에서 急性的으로 발생하는 일종의 上部刺痛, 肺炎를 이른다. 紊亂熱이 溫疫病邪를 수반하여 정상을 벗어난 환경, 기후, 飲食, 生活起居 등의 外因에 의한 영향으로 人體中の 朗, 赤巴, 培根의 三邪가 擾亂되어 急刺痛이 생겨난다. 尿液은 紅黃하거나 烟汁처럼 紫黑하고, 체력소모가 急激하여 환자는 빠르게 말라 들어가며, 前胸과 後背가 刺痛하고 咳嗽頻多하며 痛無定處, 痰液多變, 惡寒壯熱, 氣息短促, 呼氣가 咽喉에 阻塞되어 나오지 않는 등의 症狀이 나타난다. 치료는 藥物治療, 發病部位에 瀉血을 施行하는 外治療法, 짜거나 성질이 熱하고 영양가 높은 飲食을 禁하는 등의 飲食療法, 서늘한 그늘에서 휴식을 취하는 등의 起居療法으로 나눠서 치료한다.

(8) 胃絞痛

疫邪가 胃部에 들어오거나, 짙은 飲食物, 生冷한 飲食物 및 胃腸에 적합하지 않은 오염된 과일, 채소 등을 먹음으로써 疫邪를 격발하여 胃腸을 칼로 찌르는 듯한 통증이 일어나는 것을 胃絞痛이라고 한다. 病勢에 따라서 重, 輕, 中의 三症으로 나누며, 치료로는 四味黑水片湯 등의 藥物治療와 瀉血療法을 쓰며 飲食起居는 熱病과 同一하다.

(9) 痢疾

疫邪가 小腸으로 들어와 小腸刺痛 및 泄瀉를 유발하는 一種의 急性 疫病이다. 病因은 溫疫과 相同하나 특히 肝熱이 下腹에 들어가서 疫邪, 黃水, 赤巴 熱邪가 激起하게 되어 小腸의 刺痛과 吐瀉를 유발한다. 일반적인 症狀은 尿液紅黃하고 臊臭가 있으며 蒸氣가 많고, 脈細數하며 四肢關節疼痛, 惡寒怕冷, 小腸刺痛, 泄瀉, 瀉下血, 濃粘液糞便 등의 일반적인 症狀을 나타내거나, 臍痢, 臍痢, 重痢疾, 輕痢疾의 4種으로 분류하기도 한다. 치료는 우선 疾病이 성숙되도록 유도하여야 하므로 寬筋藤, 訶子, 茵草湯을 飲用하여 疾病이 成熟하고 收斂擴散하며 病邪와 正精이 분리되도록 유도한다. 그 후에 우선 胃腸粘膜을 보호하고 그 다음에 赤巴熱을 熄滅하여 肝滲水를 막으며 최후에 止瀉藥을 복용한다. 또한 몇 일간에 걸친 禁食을 단행해야 한다. 飲食으로는 綿羊, 黃牛, 야생동물의 新鮮肉湯을 매회 소량 복용하며 채소나 변질된 고기는 禁食한다. 起居는 반드시 따뜻하게 해야 하며 안정하고 휴식하고, 태양이나 불을 쬐는 행위, 바람을 쐬거나 낮잠을 자는 것은 피한다.

(10) 丹毒

丹毒은 疫邪가 皮膚로 침입하여 피부에 花苗모양의 疹粒이 발생하는 一種의 皮膚病이다. 原因은 溫疫과 相同하여 體內에 病變한 黃水가 熱邪와 朗의 자극으로 發病하는 것이다. 症狀은 惡寒怕冷, 全身顛動, 肌肉酸楚, 發痒하며 신속하게 紅色疹粒이 나타난다. 斑疹은 허리에서부터 급속하게 손과 足脛部로 퍼져가며 發疹은 紅色을 나타내고 마치 불에 데었을 때 나타나는 水泡처럼 灼痛이 있다. 乳製品이나 단 飲食을 먹으면 病에 不利한 것은 丹毒이다. 藥物治療를 하고, 고약을 마르며 丹毒이 있는 周邊의 脈道를 瀉血하는 방법도 쓴다. 飲食과 起居는 瘟熱病에 따라서 처리한다.

(11) 肉核病

肉核病은 疫邪로 인해서 頸項, 腋下 등에 腫瘍이 생기는 有核結核이며, 또한 淋巴結核이라고도 부른다. 病因은 疫病과 相同하며 특히 極烈한 勞動 등의 外因으로 體內的 朗과 血紊亂으로 발병하는 것이다. 일반적으로 關節, 頸項, 눈꼬리, 腋下 등에 발생한다. 患處의 肉核은 腫脹하여 돌출하고 모양이 마치 癭瘤같고 움직이지 않는다. 이 病은 股骨頭, 髓骨의 종양과 유사하므로 자세히 관찰해야 한다. 분류는 腫脹의 피부색깔, 종양의 크기, 딱딱한 정도, 寒熱, 痛症의 有無, 成熟의 難易, 腫勢의 增減, 변화 등등의 상태에 따라서 8種으로 나눈다. 치료는 藥物治療, 艾灸療法, 藥浴, 罨敷法, 飲食起居療法 등을 사용한다.

(12) 瘧亂轉筋

疫邪가 四肢에 들어가서 朗邪가 振動하는 조건에서 四肢筋肉, 특히 종아리부위의 筋肉이 攣縮하는 一種의 疾病이며, 朗性惡癰이라고도 부른다. 이 病은 疫癘의 기운을 感受하여 疫邪가 手足筋肉에 침입하여 甘肥酸味 혹은 苦味の 飲食을 過食하여 朗邪를 유발하게 되어 발생한다. 臨床症狀은 脈細, 尿液이 植物油의 색이며 四肢疼痛, 惡寒怕冷, 肌膚疼痛, 全身疲倦 등의 症狀이 있다. 치료는 內服藥과 火灸法도 쓰며, 飲食은 米粥이나 신선한 酥油 등의 熱性飲食을 복용하고, 手足掌心과 척추에 藥油로 按摩한다. 疾病을 치료한 후에도 乳製品이나 糖類의 飲食을 피하며 화를 내거나 싸우는 행위, 몸을 차게 하는 것은 피해야 한다.

(13) 炭疽

疫邪가 肌肉으로 들어가서 환경, 기후, 飲食起居의 異常으로 局部에 紅腫熱痛, 化膿潰亂하는 一種의 瘡瘍病이다. 이는 사람과 가축이 같이 앓는 疾患이다. 일단 肌膚가 紅腫하기 시작하면 灰白色斑疹이 나타나며 꼭대기가 黑色이다. 첫째 날은 疹粒의 꼭대기에 刺痛이 있다. 둘째 날에는 불에 탄 것 같은 小疱가 생기고 셋째 날에는 腫塊가 신속하게 커지며 처음에는 魚蛇, 거미, 개구

리 등의 형태이다가 나중에 작은 유방모양이 되며 色이 紅, 紫黑色이고 發病 후에는 全身이 惡寒怕冷, 頭部와 關節의 疼痛, 口苦, 心神不寧이 된다. 무릎 大椎 兩側, 脊椎兩側, 肋骨가장자리에서 腋窩까지 紅色疹粒이 나타나며 眼脈, 面頰脈, 舌脈이 閃動하는 것은 癰疽이다. 우선은 환자를 격리하여 膿血과 黃水 등의 穢物을 땅에 묻고 환자가 사용했던 그릇이나 수저 등의 물건은 반드시 소독하며 炭疽로 사망한 가축 등은 먹지 않는다. 그리고 病死한 가축의 시체와 가축을 만지지 않고 가축이 있던 주위는 가지 않는다. 治療는 內服藥, 飲食치료로는 乳製品, 肉類, 甘味の 세 가지 飲食과 鹽, 大蒜, 熱性, 高營養, 腐爛變質하여 酸味를 띠는 飲食은 먹지 않는다. 상처부위에 膏藥을 바른다. 內服藥과 外塗法으로 낫지 않는 경우는 火灸法을 쓰며, 疼痛이 消失되고 浮腫이 약간 가라앉으면 四肢創傷療法으로 치료한다.

(14) 癘癰

癘邪가 肌肉, 骨格, 脈道 등의 곳에 들어가서 發하는 一種의 瘡瘍으로 瘡體가 腫突하여 마치 과실모양이 된다. 티벳의학에서 癘癰은 癰, 疽, 癤 및 腫類 등의 疾患을 지칭한다. 원인은 癘疫과 同一하며, 특히 癘疫의 邪氣가 들어온 후에 극렬한 육체적인 노동을 하면 病邪가 體內正精으로 퍼져 朗, 赤巴, 培根 등의 三要素를 擾亂하여 壞血, 黃水가 瘀結되어 생긴다. 肌癰, 骨癰, 脈癰, 肉癰으로 분류하며 內服藥, 外用藥, 熱熨法 등을 쓴다.

(15) 角弓反張

疫邪가 脊髓로 들어와서 頭項強直, 腰背反折, 口噤, 얼굴에는 苦笑을 띠는 一種의 熱性癘病이다. 原因은 癘疫의 氣가 體內的 赤巴와 상호 결합하고 朗의 작용 下에 腦와 脊髓部位로 들어가 發病하며, 여기에는 腦炎, 驚風, 破傷風 등의 疾患이 포함된다. 처음 始發하고 6~7일 안에 치료하지 못하면 牙關緊急하고 얼굴에 苦笑을 띠며 사망하게 된다. 치료는 通治와 分證治療를 한다.

우선은 脈道를 封鎖하기 위하여 火灸法을 써서 病邪의 竄入을 막는다. 그리고 平息法을 써서 內服藥을 對症療法에 따라서 쓴다. 吐瀉現象이 없는 경우에는 下瀉法을 써도 무방하며, 처음 시작할 때에 病勢가 너무 危重하여 성숙하기를 기다릴 수 없는 경우에도 發病初期에 下瀉法을 쓴다.

(16) 疫黃

瘟疫之氣와 瘟疫病毒이 血液中에 들어가서 血蟲과 合하여져 血蟲이 번식하도록 하며 이들이 배출하는 毒氣가 病毒과 함께 膽囊의 위치를 점거하여 膽汁이 毒氣病毒과 함께 脈道中으로 들어가도록 促發하여 發病하게 된다. 症狀은 惡寒怕冷, 少食, 大小便의 배설기능이 減弱하고 尿色紅黃, 尿質混濁, 關節이 疼痛하며 昏迷不醒한다. 病勢가 加重되면 尿色이 마치 清油와 같고 鞏膜 및 舌下 등이 모두 發黃하며 少眠不寐, 指甲, 齒齦, 脣舌이 發白하거나 發黃한다. 이 病이 발생한 후에 7~9일이면 사망하는 사람이 많으므로 疾病이 成熟하여 皮膚色이 黃色이 되기 전에 치료해야 한다. 만약 脈細數, 精神不安, 體力衰退, 體溫下降, 皮膚色轉黃 등의 症狀이 나타나면 이 환자를 구제할 길은 없게 된다. 치료는 우선 脈道를 封鎖하여 病邪가 흘러들어가는 것을 막는 것이 최우선이다. 內服藥을 먹은 후 後顛, 顛門, 脊椎穴 등에 火灸法을 쓴다. 內服藥이 無效할 경우에는 下瀉法을 쓴다. 鞏膜이 회색 變色하고 體外로 배출되는 物質이 黃色으로 변하면 이는 病邪가 제거되었음을 의미한다. 最後에는 內服藥을 다시 먹어서 病邪와 餘熱을 완전히 없앤다. 飲食과 起居는 瘟熱病과 同一하다.

(17) 內炭疽

炭疽病邪가 臟腑로 侵入하는 一種의 疾病이다. 症狀은 病發하기 몇 일전에 화를 내고 欲哭하며 上吐下瀉하고 病邪가 侵入한 부위는 腫大, 化膿, 極烈하게 疼痛을 나타낸다. 분류는 脈炭疽, 肝炭疽, 腎炭疽, 腸炭疽, 기타부위의 炭疽가 있으며 치료는 十七味君臣散을 主方으로 하여 對症加減

하여 藥을 內服한다. 患部에 塗抹法을 쓰기도 하며 溫熨하는 敷熨法을 쓰기도 한다. 飲食으로는 乳製品, 恬食, 油膩한 飲食은 有害하므로 피하고 조용한 곳에서 안정하고 휴식을 취한다.

(18) 癘腫塊

癘邪 혹은 癘蟲이 體內的 腎脈과 그 在脈⁶⁾에 침입하여 腫塊가 발생하는 一種의 癘病이다. 이는 寒熱의 性質을 辨別하기 어려운 일종의 炭疽病이다. 症狀은 腎臟部位와 尿道 등 病邪가 침입한 外部가 作腫하고, 小便不利, 腰部의 疼痛, 尿道疼痛, 尿閉不通, 血尿, 頭痛身顛 등의 症狀을 나타낸다. 이 疾病을 朗寒病이나 腎熱病으로 誤認하여 熱性藥物이나 寒性藥物로 치료하면 환자를 죽이게 되므로 의사는 신중히 辨別해야 한다. 治療는 內服藥으로 하고, 몸을 따뜻하게 하여 단정히 앓고, 疾病의 後期에는 瀉下法을 쓴다.

(19) 疥腮

疫邪가 腮部에 침입하여 耳垂部位에서부터 腮部까지 脈管처럼 부풀어 오르고 痛症이 극렬한 一種의 傳染病이다. 外耳道에 閃痛이 있으며, 腮部와 耳垂部位가 부풀어서 말을 하거나 호흡할 때에 영향을 미친다. 脈緊, 尿液이 紅色이고 高熱, 身體發顛 등이 나타난다. 病이 가벼운 사람은 몇 일후에 腫痛한 것이 저절로 가라앉으나 심한 사람은 심지어 耳聾할 수도 있다. 內服藥을 먹으며 藥物을 外塗하거나 滴耳法을 쓰기도 한다.

2) 頭部와 臟腑의 疾病

(1) 頭部疾患

머리는 上體의 器官으로 눈, 귀, 코, 입, 頸 등을 담고 있는 것으로 매우 중요하며 發病原因은 기본적으로 同一하다. 연기 중에서 오래 있거나, 晝夜로 失眠하거나, 多言多語하거나, 飲酒를 지나치게 하거나, 寒風이 侵襲하거나, 전에 習慣되지

6) 脈의 色이 白色이며 精府에서 分出하여 會陰과 연결되어 있고 快感을 발생시키는 작용을 한다. 朗脈, 血脈과 함께 三種凶險脈으로 부른다.

양은 熱性氣味에 의해서 자극을 받으면 熱性疾患이 발생하고, 寒性氣味에 의해서 자극을 받으면 寒性疾患이 발생한다. 主要疾病分類로는 病因별로 頭朗病, 頭赤巴病, 頭血病, 頭培根病, 頭培赤合併病, 頭朗赤合併病, 頭培朗合併病, 頭蟲病의 8가지가 있으며, 一般疾病分類로는 母朗病, 頭肉核病, 脫屑, 脫髮, 禿頂, 白髮 등의 6가지가 있어 총 14種病으로 분류한다.

(2) 眼病

눈은 四宮 및 裏, 中, 外의 三層으로 分類가 된다. 眼病을 생기게 하는 原因으로는 朗, 赤巴, 培根, 血 등의 內因과 飲食起居에서 오는 不足, 太過, 相反 등의 변화에 의한 外因이 있다. 특히 爛肉, 蔥蒜, 酸酒 등은 血과 赤巴病을 일으키는 飲食으로 胃部에 들어가서 脈道를 타고 눈으로 들어가 熱性眼病을 유발한다. 白茶葉 등은 培根, 赤巴病과 培根, 朗病을 일으키는 飲食으로 寒性眼病을 일으킨다. 사람이 갑자기 困境에 처하거나, 너무 힘든 일을 하거나, 寒冷多風한 곳 혹은 먼지가 많은 곳에서 거주하거나, 혹은 武器 등에 의해서 눈을 다치거나, 혹은 傳染性이 있는 眼病患者와 접촉을 하는 것 등은 모두 眼病이 발생하는 원인을 제공하는 것이다. 眼病은 7種의 眼臉病, 7種의 沙眼, 4種의 雲翳症, 4種의 朦朧症, 12種의 眼障症 등의 큰 구분은 5種이나 細密한 구분은 총 33種으로 이것이 眼病의 基本分類가 된다. 飲食은 辣酸味の 飲食과 腐爛한 陳肉, 菜, 植物油, 紅塊糖 등을 禁하며 風寒中에 머물거나 극렬한 勞動, 房事, 큰소리로 노래하거나 말하는 行爲 등을 禁한다.

(3) 耳病

人體의 固有한 朗, 赤巴, 培根, 血 등의 物質이 相反된 飲食起居 등의 影響으로 機能이 失調하고 紊亂하게 되어 耳痛, 耳聾, 耳膿을 특징으로 하는 耳病이 생기게 된다. 耳病은 기본적인 病因에서 생기는 疾病 4種과 流膿症, 耳瘡疹의 2種으로 총 6種으로 나눈다. 耳聾症은 10種으로 나뉘서 辨證

施治한다.

(4) 鼻病

原因은 상술한 耳病이나 眼病의 原因과 大同小異하며 疾病의 분류는 鼻塞症, 瘡疹症, 鼻瘻肉, 流膿症, 鼻衄 등의 5種으로 나뉘서 辨證施治한다.

(5) 口脣病

口腔疾患으로 飲食起居 異常으로 朗, 赤巴, 培根의 機能이 紊亂해서 온다. 脣肉核症, 兔脣症, 脣灰白症, 脣疹症, 脣充血症, 口瘡症 등 여러 가지로 나뉘서 살핀다. 兔脣은 兩側의 分열된 가장 자리를 切開하여 다시 線으로 融合하고 그 위에 薄鹿皮로 고정하여 붙기 전에는 절대로 옷거나 씹는 飲食을 먹어서는 안 된다. 이외에도 朗舌病, 赤巴舌病, 培根舌症, 重舌, 舌腫大의 5種으로 나누는 舌病, 上顎病, 咽喉病, 口瘡瘡, 牙病, 癭病을 나뉘서 辨證施治하였다.

(6) 心臟病

心臟은 國王이며 五臟中에서 제일 중요한 臟腑이다. 飲食起居의 不適合으로 인해서 朗, 赤巴, 培根, 黃水가 偏盛하게 되거나 悲痛, 憂愁, 神志反常, 饑餓失眠 등으로 인해서 心病이 생길 수 있다. 心臟病은 心悸症, 心絞痛, 心熱病, 心包積水, 心昏症, 心蟲病, 黑카레心病 등의 7種으로 나눈다.

(7) 肺病

티벳의학에서 肺는 臣臟으로 두 번째로 중요한 기관이다. 肺部疾患은 朗, 赤巴, 培根과 血의 平衡失調로 인해서 발생한다. 外因은 體液이 肺로 침입하였거나, 腐敗醱酵한 飲食物, 陳舊酥油 등의 飲食物이나 너무 잔 飲食物을 먹거나, 吸煙, 長時間 感冒를 앓거나, 疲勞累積으로 인해서 肺疾患이 생긴다. 肺病은 朗으로 인한 肺癆病과 肺浮腫病, 赤巴로 인한 肺熱症, 培根으로 인한 肺水症, 肺티에부病, 血로 인한 肺癆와 肺腫大症의 7種이 있다. 肺는 培根物質이 머무는 곳이므로 여름에는 症狀이 輕하고 겨울에 重하며 낮에 비

교적 편안하고 밤에 심해진다.

(8) 肝病

티벳의학에서의 肝은 飲食의 精華를 運送하고 血液을 생성하는 臟器이며 血液이 머무는 곳이기도 하다. 너무 辛辣하거나 酸味の 飲食物을 많이 섭취하거나 힘들게 勞動을 하는 등의 各種 病因이 病緣과 만나게 되면 疾病이 쉽게 발생한다. 肝病에는 熱症에 13種의 疾患이, 寒症에 5種의 疾患이 있다. 熱症은 각각 黃疸性肝病, 肝隱痛症, 肝中毒症, 肝水症, 肝隱熱病, 肝血下注, 肝血外溢, 肝病性强直, 肝病性痺症, 肝乾萎症, 白膈膜病, 黑膈膜病, 肝熱散布病 등이 있고, 寒症에는 肝朗病, 肝衰病, 肝濕寒病, 肝朗勾病, 肝寒脹病 등이 있다. 熱性肝病은 寒性藥物과 朗性飲食物로 治療을 하며, 腐敗, 酸性, 熱性 등의 飲食을 禁한다. 熱이 물러가면 신선하고 영양가 높은 飲食을 먹어도 좋으며 제8, 제9椎穴을 火灸한다. 寒性肝病에는 熱性藥物을 사용하고 신선한 羊肉, 신선한 酥油 등의 滋補飲食物이 적당하다.

(9) 脾病

脾臟은 人體의 胸腔 左側에 위치하며 膈膜의 肌膚와 서로 連接하였으며 血 등의 精華를 가지고 消化를 돕는 역할을 한다. 脾病의 病因은 朗, 赤巴, 培根과 血의 사이에 調和가 失調되어서 그렇다. 病緣은 飲食物의 不消化, 風寒, 潮濕을 당하거나 疲勞累積 등이 해당한다. 脾病은 脾熱症, 脾血脹症, 脾朗病, 脾培根病, 脾溫泄症 등의 5種이 있다. 앞의 2種은 熱症에, 뒤의 3種은 寒症에 屬한다. 熱症에는 寒性方劑와 酒類 및 熱性飲食物을 피하고, 소화되지 않는 飲食은 禁하여, 피로가 쌓이지 않도록 한다. 寒症에는 熱性方劑를 쓰고 火灸療法이 제일 적합하다. 飲食은 犏牛 및 犏牛 犢肉을 먹으면 脾臟의 기능을 增強시킬 수 있다.

(10) 腎病

腎臟은 體內的 水液을 담당하는 기관으로 尿液의 輸送과 調節을 하하며 귀와 脈으로 相接해

있다. 腎臟病의 病因도 위의 臟器들과 동일하다. 病緣은 跌打損傷, 負重舉重, 陰涼, 潮濕한 땅에 오래 머무는 행위, 冷水에서 오래 걷는 행위, 甘味 혹은 涼性 飲食物을 過食하는 行爲 등은 모두 各種 腎病을 일으키는 원인이 된다. 腎病의 分類는 腎朗病, 腎癆, 腎水下注, 腎熱病, 腎積水, 腎傷擴散病, 腎痺症, 腎다르간病 등의 8種이다. 이 중에서 腎熱病과 腎傷擴散病 등은 熱症이고 나머지는 寒症에 속한다.

(11) 胃病

能碎培根, 能消赤巴, 伴火朗 등 物質을 消化하는 세 가지 要素가 居處하는 곳이 胃腸이다. 六味の 飲食을 먹은 후에 磨碎消化하고 吸收하여 밑으로 清濁을 排出하는 기관을 胃腸이라고 한다 하였다. 內因으로는 赤巴, 血, 朗, 培根의 不調和가 있고, 外因으로는 身體와 胃의 受寒, 飲食過量, 不適合한 飲食의 섭취 등이 있다. 熱症으로는 胃傷熱擴散症, 胃紊亂症, 胃中毒症, 胃絞痛, 胃內癰症, 膽汁溢于胃, 肝血溢于胃 등의 7種이 있다. 寒症으로는 胃朗病, 不消化症, 胃鐵銹症, 劍突培根病, 胃衰症, 胃結石症, 胃水腫症, 胃蟲病, 胃癰 등의 9種이 있다.

(12) 小腸疾患

小腸의 생리적인 기능은 飲食物의 精華를 吸收하고 精粕을 排泄하여 人體의 각 기관에 精華榮養을 輸送하는 것이다. 그러나 飲食起居가 適合하지 않으면 赤巴, 朗, 培根 및 血 등의 高유물질이 紊亂하게 되어 各種 小腸疾患이 발생한다. 구체적인 病名으로는 腸鳴, 腸擰病, 腸臑, 腸梗阻, 腸癰 등의 5種이 있다. 飲食은 禁食하는 것이 중요하며 熱이 심하면 朗性의 清淡한 飲食物을 먹는다. 起居하는 것도 상쾌하게 해야 한다. 寒甚者는 熱性營養食物과 뜨거운 곳에서 起居하는 것이 중요하다. 發汗을 甚하게 해서 안 된다.

(13) 大腸疾患

세 가지의 胃火를 구성하는 生理的인 物質이

飮食物을 腐熟하고 消化시킨 후 糟粕을 마지막에 大腸으로 내려 보내면 大腸은 이를 처리하는 역할을 담당한다. 大腸疾患은 寒脹, 寒瀉, 虛熱, 消痲, 熱氣의 5種으로 分類한다. 大腸疾患의 대부분은 朗으로 인한 것이며 그러므로 치료도 응당 油療法, 緩瀉下法, 敷熨療法 등을 쓰는 것이 중요하다. 飮食物은 油膩한 飮食과 溫和한 飮食, 恬, 酸味 등의 飮食은 먹지 않는다.

3) 小兒科

小兒의 疾病에는 母病傳子하는 先天病과 突發病의 두 가지가 있다. 突發病의 內因으로는 朗, 赤巴, 培根의 3種이 있다. 外因으로는 엄마가 섭취하는 각종 飮食, 起居가 부적합하여 엄마의 朗, 赤巴, 血, 培根 등의 疾病이 아이에게 遺傳되었거나 임신기간에 위생적이지 못했거나 外傷 등으로 인해서 小兒聾啞, 目盲, 言語蹇滯, 駝背, 兔脣 등의 무수한 先天性疾患을 낳을 수 있다. 小兒에 의한 外因으로는 傷害性 外因과 엄마나 부모 등 아이를 돌보는 사람이 조심하지 않고 떨어뜨리거나, 때리거나 혹은 너무 일찍 걸리거나, 臍帶를 잡아당기거나, 너무 울리거나, 潮濕한 곳에 방치하는 행위 등이 原因이 될 수 있다. 飮食으로는 大辛生冷 등의 飮食을 먹으면 24種의 小兒疾患을 일으킬 수 있다. 이는 크게 大病, 小病, 雜病의 3種으로 나누는데, 大病에는 胸疾, 肺疾, 肝病, 腹瀉, 嘔吐, 瘟疫, 臍病, 結石病 등의 8種이 있고, 小病에는 頭腫脹, 喉阻症, 脾病, 黃疸病, 胃病, 大腸病, 嗜土病, 變質母乳로 인한 病 등의 8種이 있으며, 雜症에는 眼病, 耳病, 口腔病, 肉核病, 命脈症, 肌肉病, 蟲病, 腎車輪狀瘡 등의 8種이 있어 모두 24種이 된다. 일반적인 症狀은 小兒가 이상하게 너무 심하게 울거나 통증이 있는 표정을 짓고 아픈 곳을 붙잡는다. 그곳을 누르면 심하게 아픈 표정을 짓고 안색이 어두워지며 놀지 않고, 納呆, 呼吸不利, 聲音嘶啞, 신음소리를 내며 指甲이 鋒利하다. 통상 小兒가 手足心이 發白하고 肌肉이 萎縮하며 鼻孔이 乾燥하고 鼻孔內에 白垢가 나타나며 眼精失神하고 舌乾燥, 胃脘堅硬, 食側吐, 氣

短, 泄瀉, 不食, 肌膚發黃, 腫脹, 胃內充滿水液, 肝臟元氣衰敗하여 下垂達臍 등의 症狀을 나타내면 살기 힘들다. 이와 반대로 舌, 耳, 鼻 등의 기관에 아직 光彩가 있고 呼吸이 平穩하며 手足心이 發紅하고 飮食하며 指甲의 生長이 旺盛하고 服藥을 願해하면 생존할 징조이다. 小兒가 젖만 먹는 단계에서는 藥物, 外治法과 鍼治療를 어머니에게 한다. 젖과 飮食을 같이 먹는 단계에서는 어머니와 小兒 모두에게 治療를 施行한다. 젖을 먹지 않고 飮食만 먹을 때는 小兒만 治療하면 된다. 飮食은 젖을 먹이는 어머니는 영양가 높은 飮食을 먹고, 소아만 치료할 때는 소화되기 쉬운 飮食物을 먹이도록 한다. 起居治療로는 아이를 울리지 않도록 하며, 배고파서 우는 것은 아닌지 자세히 病因을 살펴야 한다. 小兒의 身體가 항상 따뜻하도록 주의하며 疾病의 성질에 따라서 起居하는 처치를 진행해야 한다. 藥物治療로는 平息方과 排除方을 쓴다. 平息方은 良效, 藥性이 平緩하고 消化되기 쉬운 藥物에 蔗糖 혹은 紅糖 등의 甘味爲主의 藥物을 쓴다. 排除方은 맹렬한 藥을 쓰지 않고 온화하고 소화하기 쉬운 약을 달여서 湯劑를 만들어 瀉下 後에 쌀죽이나 야채죽을 먹인다. 外治法으로는 瀉血, 火灸, 水激, 瀉下 등의 4種 방법을 쓴다. 瀉血을 해야만 할 경우, 1세 미만의 小兒는 食指의 아래 橫紋과 중간 橫紋 사이의 脈絡上에서 피가 보일 정도로만 瀉血을 해준다. 火灸가 필요한 경우에는 枸杞子 크기로 艾絨을 뭉쳐서 3壯을 넘지 않도록 하여 火灸法을 쓴다. 水激法은 星水(아직 별이 사라지지 않았을 때 뜬 물)를 병에 담아 매번 꺼내서 皮膚를 적실 정도로 하면 된다. 瀉下法은 緩瀉藥物로 된 藥을 항문에 넣어서 緩瀉를 진행한다.

4) 婦人科

우선 여자로 태어나게 되는 이유에 대해서 언급을 시작한다. 知覺있는 생명체가 食, 曠, 痴의 三毒과 地, 水, 火, 空의 물질적인 바탕위에 乳房과 子宮을 가진 하등한 여자로 태어난다고 하였다.

飮食의 精微와 血, 肉, 脂, 骨, 髓, 正精(residue

of reproductive fluid) 등 生命活動을 유지하는데 필요한 7가지 要素 중에서 최후의 물질인 正精은 白精과 赤精의 二種으로 나뉜다. 白精의 일부는 中脈의 上端에 머물고 赤精의 일부는 中脈의 下端에 머물며 나머지는 全身에 퍼져 身體에 영양을 공급한다. 赤精의 糟粕은 經血이 되어 12~50세의 婦女子는 한달에 한번 月經을 하게 된다. 子宮에 受精이 된 후에는 胎兒에게 영양을 공급하는 일부분이 된다. 白精은 婦女子 자신의 養分이 되어 밖으로 흐르지 않고 그 중에 糟粕이 乳汁이 된다. 飲食과 起居가 不及, 過甚, 相反 등의 적합하지 않는 것이 다른 원인들과 함께 婦科疾患의 原因이 된다. 疾病에는 朗病, 赤巴病, 培根病, 血病 및 상술한 各種 原因으로 인해서 생긴 子宮疾患 5種, 脈病 및 婦血病 10種, 婦風病 6種, 痞瘤病 9種, 蟲病 2種으로 총 32種이며 婦產科 疾患이 8種으로 합하면 40種으로 분류된다. 婦科疾患의 一般的인 症狀은 허리와 배꼽이하의 下體의 骨蒸疼痛, 小腹灼痛, 背部와 膈膜에 모두 痛症이 있고, 顔面과 全身에 感覺이 없거나 癱木하며 肌肉은 色紅하고 腫脹하며, 新生疱疹, 發熱, 經血滴瀉 혹은 滯聚化膿, 혹은 膿血, 黃水의 膿液이 서로 섞이며, 脈象은 모두 熱象을 띠고 渴症이 심하여 찬 것을 찾게 된다.

2. 各種 治療法

1) 다섯 종류의 排出法

(1) 瀉下法

瀉下法을 사용할 수 있는지 여부는 病勢를 살펴 疾病이 형성되었는지를 살피고, 시간을 보아서 瀉下를 할 수 있는지를 살피며, 환자의 체질도 고려하여야 한다. 웅당 瀉下法을 사용하여야 할 疾患으로는 疫癘, 이미 형성된 擴散症, 熱性疾患이 이미 성형된 것, 中毒, 六腑의 熱症, 消化不良, 痞塊, 浮腫, 水腫, 培根型木布症, 黃水病, 癩風, 痛風, 기생충병, 시력이 모호할 때, 오래된 瘡症, 대부분의 外科 疾病등이 있으며, 특히 赤巴症은 瀉下法을 쓰면 탁월한 효과가 있다.

瀉下法을 사용하지 말아야 할 疾患으로는 거울에 체력이 부족할 때, 年老한 사람, 鬼邪疾病에 걸린 사람, 妊産婦, 朗症疾患, 胃臟의 기능이 쇠약할 때, 痔瘡, 吐塞朗이 上行하여 구토를 일으킨 경우, 화살로 내상을 입었고 아직 화살촉을 빼내지 못한 경우에 모두 瀉下法을 쓰지 못한다.

疾病이 형성되었는지 여부는 시간을 보아야 하는데, 어떤 병이던지 이미 형성이 되었으면 모두 瀉下法을 쓸 수 있으나, 그렇지 않으면 쓸 수 없다. 만약 너무 일찍 下法을 쓰면 疾病의 뿌리를 없앨 수가 없고, 너무 늦게 下法을 쓰면 疾病을 짐차 키우게 된다. 그러므로 下法을 쓸 시간을 파악하는 것은 매우 중요한 일이다. 瀉下法을 쓸 수 있는지 여부는 또한 환자의 체질을 고려하여야 하는데, 氣力이 허약하고 飲食을 못 먹으며 筋脈이 모두 기능을 잃고 間歇脈이 나오는 사람에게는 瀉下法을 쓸 수가 없다. 왜냐하면 瀉下法을 쓰면 생명을 위협할 수 있기 때문이다. 峻瀉를 하게 되면 생명이 위독할 수도 있고, 緩瀉를 하게 되면 疾病을 키우고 위장의 기능을 악화시킬 수 있다. 그러므로 이런 경우는 溫和導劑로 灌腸療法을 실시하는 것이 제일 좋다.

일반적으로 急性으로 발병하는 疾患에서는 湯劑나 散劑藥物로 우선 疾病을 수렴하여 疾病의 형성을 촉진시킨 후에 瀉下法을 실시한다. 또한 急性疾患에서는 吉日을 택하여 菁蒿, 酒糟, 溫水를 배합하여 몸을 깨끗하게 씻고, 疾病의 寒熱을 따져서 신선한 버터와 식물유로 배꼽 주변 복부를 제외한 온몸을 마사지한다. 朗의 경향이 크고 瀉下法을 쓰기가 쉽지 않은 경우에는 신선한 버터 기름을 먹고 입에는 訶子를 머금고 肛門으로 溫和한 導劑를 사용하면 朗症을 제거하고 培根 및 赤巴를 유발할 수 있다. 즉 다시 말하면 朗症은 瀉下法에 방해가 되므로 마땅히 제거해야 된다.

瀉下藥을 복용하기 전날 밤에는 완두, 채소, 魚肉, 돼지고기, 酸腐한 飲食, 우유 등을 먹어야 하며, 소금을 가한 채소는 먹지 말아야 한다. 이렇게 하면 신속하게 瀉下할 수 있으며, 잠복된 疾病을 유발하고 朗症을 제압할 수 있다.

瀉下劑로 쓰는 尖喙訶子, 巴豆, 白檀香, 大戟 등의 4가지 주요藥物은 반드시 炮制를 해야 한다. 訶子是 재속에서 炮制를 하고, 巴豆는 去尖하여 곱게 갈며, 白檀香은 白酥乳안에서 炮制를 하고, 大戟은 去皮解毒하여 볶은 후에 약으로 쓴다. 이상의 藥物을 각 등분 곱게 갈아서 丸劑를 만들게 되면 그 성질이 銳利하여 어떤 疾病도 치료할 수 있다. 이들 4가지 藥物의 배합을 峻瀉四味舵手丸이라고 칭한다. 緩瀉十味舵手膏는 狼毒, 離婁, 訶子, 大黃, 刺芒龍膽, 澤漆, 白檀香, 巴豆, 蓖麻子, 腊腸果⁷⁾의 열 가지 藥物로 이루어져 있다. 이 약은 성질이 銳利하면서도 온화하여 구토 등의 부작용이 없으며, 朗症을 유발하지도 않으므로 병세에 맞게 쓸 수 있다. 겨울에, 임산부나 연로한 사람에게, 身體가 허약한 이에게, 여행자에게 모두 쓸 수 있다.

위의 緩瀉十味舵手膏를 主藥으로 한 기타 藥物의 配合은 다음과 같다.

配伍하는 藥物	主治效能
檀香, 沈香, 檣藤子	心臟熱症
礪砂, 甘草, 葡萄, 茵陳蒿	肺病
紅花, 哇夏嘎, 巖精	肝臟熱症
芒硝, 灰鹽, 葦苳	脾臟疾病
冬菟菜, 小豆蔻, 藏木通	腎臟疾患
藏木香, 光明鹽, 葦苳	胃疾患
茵陳, 波棱瓜, 止瀉木	膽疾病
兔耳草, 川椒, 藏紅鹽	大小腸疾患, 六腑疾患
斑蝥, 蚘蟹, 乳香	脈病
藏木通, 銀蓮花, 斑蝥	頭部疾患, 脈病
大株紅景天, 熊膽, 冬菟菜	上半身筋脈疾患
礪砂, 蚘蟹, 小豆蔻	下半身筋脈疾患
茶蔗中皮, 小葉鐵線蓮, 大麻仁	皮膚疾患
蘇氏紫苑花, 木橘, 芒果核	頭部疾患
木賊, 訶子, 鐵落	眼疾患
冰片, 檀香, 牛黃	熱性疾患
葦苳, 光明鹽, 白胡椒	모든 寒性疾患

訶子, 毛訶子, 余甘子	寒熱混合症, 腎臟病
乳香, 草決明, 黃葵	黃水病
勾藤, 藏貫中, 川烏	모든 毒症
藏木瓜, 芫妥, 木香	培根本布症
小葉鐵線蓮, 銀蓮花, 水菖蒲	痞塊症
檣藤子, 澤漆, 斑蝥	水腫
山豆根, 礪砂, 肉荳蔻果	嘔吐病
黑芝麻, 青木香, 楠酥	腹部脹滿
肉荳蔻, 葦苳, 白胡椒	朗上行反逆, 腸鳴
蔓荊子, 花椒, 紫鈔	모든 蟲病
紅花, 小葉鐵線蓮, 黃葵	痛風症
黃木香, 硫黃, 礪砂	肌肉, 骨, 脈
히말라야 紫茉莉, 牛膝, 芒硝	子宮疾患
오래된 人骨, 芒硝	消化不良
히말라야 紫茉莉	補胎
亞大黃	嘔逆
水銀, 海螺灰, 礪砂	腸胃不通
門隅黃蓮	疾病蔓延
童便, 水葫蘆苗	小便閉結, 浮腫
冬菟菜子	口渴症

이상 30種의 加味配方과 7種의 秘方으로 適應症의 疾患을 고칠 수 있음을 의식할 바 없다.

의사가 邪神에 의한 疾患을 치료하는 경우에는 가을에 채집한 狼毒을 黃牛의 小便중에서 炮制하고, 亞大黃, 藏黃蓮, 刺芒龍膽, 波棱瓜를 배합한다. 이는 紊亂熱症, 疫癘擴散, 發熱을 치료한다.

配合하는 藥物	主治症
狼毒, 次大黃, 大戟根	喉症, 炭疽, 痢疾, 疫症
胸線大戟, 藏黃蓮, 礪砂, 沙棘	培根本布症發熱
刺芒龍膽, 礪砂, 蒲公英	膽病
胸線大戟, 沙棘, 海螺灰, 蛇肉, 礪砂, 蔗糖	赤巴症, 消化不良症의 臟腑絞痛, 急性腹痛
白檀香, 小葉鐵線蓮, 銀蓮花, 高原毛茛, 礪砂, 蔗糖	痞塊症
胸線大戟, 油松, 乾薑, 鐵粉, 黃牛溲	浮腫
蓖麻, 離婁, 白檀香, 狼毒, 刺芒龍膽, 大黃, 腊腸果, 澤漆, 礪砂, 亞大黃, 銅屑, 葦苳, 蔗糖	心臟性水腫, 腎性水腫, 膨脹

7) 이는 馬世林의 四部醫典에 의한 것이며, 中國醫學百科全書에는 大戟, 仲尼大戟, 訶子, 大黃, 光萼藍鍾花, 高山大戟, 漆樹脂, 巴豆, 蓖麻子, 腊腸豆로 되어 있다.

訶子, 小檗皮, 黃葵, 龍膽, 鱸白草, 腊腸果煎湯加离婁	中毒症
离婁, 藏黃蓮, 紫草茸, 硼砂, 貝灰, 麝香	肉食中毒
离婁, 巴豆, 銀朱, 葦芫, 硃砂, 光明鹽, 訶子, 乾薑	胃腸出血, 胸腹腔出血
大黃, 尖喙訶子, 冬菟菜, 甘草, 光明鹽, 葦芫	初期疫癘, 消化不良, 胃, 肝疾患에 效果卓越
尖喙訶子, 毛訶子, 余甘子, 大黃, 离婁, 乳香, 黃牛溲	痛風症, 風濕病, 黃水病, 濁熱症, 陳舊熱症

이상의 모든 처방은 湯, 散, 丸, 藥油의 4가지 제형으로 만들 수 있다. 연로한 사람이나 체질이 약한 사람에게는 湯劑를 사용하여 藥量을 적절하게 해야 한다.

下法에는 強弱의 구분이 있으며, 峻瀉는 신체를 허약하게 하고 朗症疾患, 胃火衰敗를 유발하는데, 이에 대해서는 熱性飲食과 藥物로 胃火를 도와야 한다. 緩瀉하는 방법은 疾病의 뿌리를 뽑을 수가 없고, 食慾不振, 消化不良, 病勢加重, 培根症과 赤巴症을 유발한다. 이에 대해서는 光明鹽, 石榴로 胃火를 돕고 身體를 補益한다. 체질이 강한 자는 우선 瀉下法의 先導法을 施行하고, 후에 다시 瀉下藥으로 下하며, 체질이 허약한 자는 灌腸을 施治한다.

(2) 吐法

吐法은 催吐의 효능이 있는 藥物로 宿食, 毒物과 病邪를 吐出하게 하는 療法으로 上體部位의 疾病을 치료하는 목적이 있으며, 특히 培根病을 치료하는 一種의 方法으로 티베트의학에서 말하는 5種 療法中的 하나이다.

消化不良, 腹痞塊症, 汚物粘着于胃 즉 胃鐵垢症, 配製毒, 化合毒 및 自然毒 등의 各種 毒에 의한 中毒症, 臟腑絞痛, 血, 膽이 胃에 차있을 때, 血과 膽汁이 胃로 逆降하여 朗과 培根 赤巴가 뒤섞여서 발생하는 頭痛, 食慾不振, 蟲病, 특히 灰色 培根病과 培根本布病이 胃部로 떨어졌을 때, 嘔吐痰涎 등의 疾患에 催吐藥物을 사용할 수 있다.

그러나 體質虛弱, 朗이 지배적일 때, 小便不利, 眼翳 즉 白內障, 頭蟲, 腸內寄生蟲 및 蟲이 일으

키는 絞痛 등의 蟲病, 痔瘡, 肉毒症, 年老, 小兒⁸⁾ 등에게는 催吐藥物을 사용할 수 없다.

方劑로는 卵葉橐吾, 刺參, 大戟 등의 三種을 主藥으로 한다. 봄에 發芽時에 채집을 해서 水菖蒲, 光明鹽, 葦芫과 配合하여 湯藥으로 사용하게 되면 藥性이 溫和하며, 丸藥으로 하면 藥性이 猛烈하다.

黎明時에 服藥하며 복용한 후에는 입을 헹구고, 말을 삼가며, 질대로 출게 하지 말고, 단정히 앉는다. 속이 미식거리면 2~3차 정도를 참아야 하는데, 이렇게 해야 表症의 病邪가 吐해지는 것을 방지할 수 있다. 만약 너무 참게 되면 催吐하려는 것이 瀉下로 변할 수 있으며, 이렇게 되면 胃上部의 疾病을 吐出하기가 어렵게 되며, 身體의 正精을 傷할 수 있다. 그러므로 2~3회 정도만 참으면 疾病을 자극하여 吐出할 수 있게 된다. 머리를 숙여서 연속적으로 嘔吐를 하게 되는데, 嘔吐를 너무 심하게 하는 경우는 머리를 너무 숙여서 그런 것이므로 그 때는 몸을 세워서 吐를 한다. 만약 어지럽고 膝部가 떨릴 때에는 반드시 嘔吐物을 취해서 살펴봐야 한다.

刺參, 卵葉橐吾, 大戟, 光明鹽, 水菖蒲, 葦芫煎湯을 溫服하고 깃털이나 손가락을 목구멍에 집어 넣어 催吐한다. 催吐의 정도는 洗胃해야 할 필요성에 따라서 적용한다. 환자의 體質과 疾病에 따라서 催吐量을 결정한다. 일반적으로 吐하는 횟수는 4회, 6회, 8회이다. 嘔吐物의 量은 半升, 一升, 兩升이다. 색깔은 痰色, 膽色, 水色の 세 가지로 구분한다. 앞의 것은 괜찮은 것으로, 뒤의 것은 좋지 않는 것으로 간주한다.

服藥後에 만약 朗과 赤巴의 擴散症, 肺脈瘀潰散, 潰瘍出血, 藥物의 精華가 눈을 자극할 때에는 輔助治療를 並行해야 한다.

朗이 擴散할 때는 頭痛, 噁心, 神志恍惚하는데, 按摩, 藥物燻療, 踝骨湯을 마시는 등으로 朗의 勢力을 억제한다.

赤巴가 擴散될 때에는 湯藥을 마신 후에 前臂

8) 여기에서는 만 8세가 안된 소아를 말한다. 中國醫學全書 p.71

外側을 刺針放血한다. 潰瘍出血에는 冷敷를 하며 散劑藥物로 施治를 한다.

肺脈竅가 潰散되었을 때에는 藥物로서 脈竅를 封閉한다. 頭痛目赤한 사람은 放血療法과 水療法으로 施治한다. 施治가 적당한 정도가 되었다 싶으면 下瀉法에서처럼 飲食과 起居의 제한을 약간 느슨하게 해주며, 安息香, 香附子, 신선한 버터와 薰療法을 並行한다. 만약 餘藥을 吐出하게 하고 싶으면 光明鹽水를 복용시킨다.

治癒가 되면 五官機能이 회복되고 身體가 가벼우며 정신이 맑아지고 식욕이 증가하며 痰液이 없어진다.

(3) 滴鼻法

滴鼻法은 藥物을 鼻腔안에 넣어 鼻粘膜를 통하여 藥液이 스며들어 耳, 目, 頭腦 등의 부위까지 도달하도록 醒腦開竅과 疾病치료의 목적을 갖는 일종의 療法이다. 또한 티벳의학에서 5種 排出法 중의 하나이다. 이는 平息法과 清除法의 두 종류로 나눈다.

平息效能이 있는 藥液을 비강 안에 집어넣은 후, 疾患으로 하여금 차차로 本位에 가라앉도록 하는 것을 平息法이라고 한다.

무릇 瘧病初期, 未成熟단계, 突發性 外傷炎腫, 酒醉, 淸油, 酥乳, 酥, 脂肪 등의 油脂性 飲食物을 섭취한 후에는 平息法을 금한다.

코는 腦之戶가 되므로 이것을 黑, 白의 “업마” 蟲 및 기타 病邪가 頭部로 침입하여 생긴 頭痛, 눈과 五官 및 上顎, 齒, 齒齦, 咽喉 등 鎖骨 이상에 있는 各種 疾患에 유효하다.

使用하는 藥物	適應症
紅花, 녹인 酥乳, 冰糖	頭部 朗穴 交雜 疾患
甘草, 余甘子, 白糖 및 녹인 酥乳를 섞은 것	耳病, 眼病, 腮部疼痛 및 腦病
羅卜子	耳病, 頭病
막 배출된 馬糞의 汁	코피를 멈추고 頭蟲이 腦와 눈으로 들어가는 것을 방지한다.
녹인 신선한 酥乳汁	鎖骨 위쪽의 모든 頭風 등의 疾患을 없앤다.

아침이나 저녁에 환자로 하여금 仰臥하게 하여 頸部를 들어 올려서 머리가 약간 뒤로 가게 한다. 藥液을 鼻腔안에 5~7방울 떨어뜨리고 30분 정도 안정을 취하면서 연기와 冷氣가 코로 들어가는 것을 피한다.

비교적 藥力이 강한 藥物을 鼻腔안에 떨어뜨려서 疾病이 鼻腔으로부터 배출되게 하는 것을 清除法이라고 한다.

禁忌症은 單純性 朗病에 의한 頭暈, 耳鳴, 眼朦朧, 頭腦沈重, 鼻塞하여 氣味를 不識하는 경우, 齒病, 鼻衄 등의 症狀에는 모두 사용을 금지한다.

適應症은 感氣가 오래되어 病邪가 鼻腔에 유착하여 鼻塞不通, 流膿, 黃水를 흘리는 경우, 熱病, 白喉, 炭疽 등이 腦部로 竄入하여 鼻腔, 觀骨, 目眶에 痛症을 유발하는 경우, 남아있던 熱邪가 白喉, 咽喉疾患을 낳은 후에 鼻痛病, 流膿, 目赤 및 麻風을 일으키거나 朗에 의해서 黃水가 面部에 竄散이 되어 顔面腫脹, 黃水滲積, 극심한 통증을 야기하는 경우, 頭部骨折에 의해서 유출된 壞血과 黃水가 脈道로 竄入하여 頸部에 내려가 頸部以上部位에서 통증을 유발하는 등의 症狀에 모두 有效하다.

(4) 灌腸法

① 溫和導劑에 의한 灌腸法(mild enema)

a. 사용할 수 있는 疾患: 朗型痞塊, 腹脹, 잔빠가 소화되지 않은 경우, 精液乾涸, 月經淋漓, 腎腰腸道가 모두 寒한 경우, 身體虛弱, 下體의 蟲病, 모든 朗型疾患등에는 모두 緩下法을 쓸 수 있다.

b. 사용할 수 없는 疾患: 水腫, 噎食, 中毒, 肝熱, 腸熱, 腑熱, 脂肪過多, 消化不良, 培根激增 등의 경우에는 緩下法을 쓸 수 없다.

c. 配方:

- 稀瀉劑: 綿羊肉, 牦牛乳, 酥乳, 廣木香, 膜邊獐芽菜, 綉線菊, 葦苈, 光明鹽, 訶子를 配合한 것
- 溫瀉劑: 물에서 사는 동물의 肉湯, 牛乳에 위의 모든 약들을 합한 것에 大戟을 配合하면 溫瀉劑이다.

■ 補瀉藥劑: 陸地動物의 肉湯에 山羊乳, 酥乳에 위의 모든 약들을 합하면 된다.

이상의 3種 方劑에서 酥乳를 배합한 것을 上으로, 肉湯을 배합한 것을 中으로, 牛乳를 配合한 것을 下로 친다.

d. 用法: 單純性閉病에는 一握, 즉 100cc정도의 溫和導劑를 쓴다. 朗과 赤巴의 合併症에는 一捧 즉 200cc정도의 藥을 쓰며, 朗과 培根의 合併症에는 半捧 즉 100cc정도의 溫和導劑를 사용한다. 갓 짜낸 우유 정도의 온도로 따뜻하게 한 후에 牛皮로 된 주머니에 넣거나 灌腸器안에 넣고 그 灌腸器의 입구에는 導管을 삽입하여 기름칠을 해 둔다. 밤에 환자는 엉덩이를 높게 하고 몸의 좌측으로 누우며, 오른쪽 다리는 구부리고 왼쪽 다리는 곧게 펴서 藥物을 항문 안에 집어넣고 導管을 뺀다. 환자는 몸을 일으켜서 상체를 높이고, 엉덩이가 아래로 가게 仰臥位로 눕는다. 그리고 나무막대기로 가볍게 환자의 兩臀部와 발바닥을 때린다. 만약 이때에 藥液이 肛門밖으로 흘러나오면 다리를 들어 올려 흔들게 하고 이불을 덮고 양와 위로 눕는다. 稀瀉劑는 일반적으로 일몰에 시술하면 황혼에 배출하게 되고, 아무리 늦어도 하루가 지나면 배출하게 되며 더 일찍 배출이 되는 경우도 있다. 만약 배출이 안 되는 경우에는 猛烈導劑를 바꿔서 쓸 수 있다. 朗의 성분이 많고 체온이 높은 사람이 일회의 시술로 下瀉가 안 되는 경우 연속적으로 灌腸을 시술할 수 있으며, 胃火가 쇠약한 사람은 光明鹽을 섞은 물로 수차에 걸쳐서 灌腸을 할 수 있다. 灌腸은 과도하게 하면 비록 朗은 억제할 수 있으나 오히려 培根과 赤巴를 유발시킨다. 너무 施治를 과도하게 하면 熱氣를 생기게 하고 胃火가 식어버리게 된다. 猛烈導劑를 바꿔 쓰게 되면 모든 疾病을 배출시킬 수 있다. 환자의 체질이 약하고 疾病도 오래 되었으면 猛烈導劑와 溫和導劑를 번갈아 가며 한 번씩 쓸 수 있다.

② 峻烈導劑에 의한 灌腸法

a. 禁忌: 脫肛, 泄瀉, 熱病初期, 胃火衰敗, 遺精

등 중에는 猛烈導劑에 의한 灌腸을 禁한다.

b. 效果: 무릎 下半身의 刀傷, 刺傷, 箭傷, 大便 乾燥, 臟腑絞痛, 下半身發熱, 尿閉, 腹脹, 蟲病, 初期痞塊, 陳舊疫癘, 특히 병이 중한 사람 등에게 모두 猛烈導劑를 써서 관장을 할 수 있으며 효과가 탁월하다. 熱邪, 治療가 쉽지 않은 疫癘, 水腫, 痛風, 精液枯渴 등에 모두 溫和導劑를 쓸 수 있다.

c. 配方:

■ 中性配方: 离婁, 瞿麥, 天然鹹, 酒糟, 斑蝥, 烟絮, 牛溲, 酒脚 등을 配伍한다. 器械傷, 赤巴 疾患, 臟腑絞痛 등에는 藏木通을 가한다. 下半身發熱에는 大黃을 가하고, 腹脹에는 角蒿를 더한다. 蟲病에는 大蒜을 가하며, 寒症에는 華髮을 가한다.

■ 銳性配方: 中性配方的 기초위에 瑞香, 狼毒을 가한다.

■ 柔性配方: 訶子, 檳榔葉, 川椒, 秦艽, 大戟, 大黃, 牛乳, 牛溲를 배합한다.

d. 用法:

일반적으로 매회 용량은 中性配方は 400cc정도로, 銳性配方は 800cc로, 柔性配方は 400cc정도로 사용하지만, 구체적인 病情을 살펴서 사용하는 것이 좋다. 관장할 때에는 갓 짜낸 우유의 온도로 맞춰서, 식물기름을 한 방울 가하여 우피주머니나 관장기안에 넣는다. 환자는 머리를 낮게 엉덩이를 높게 하여 침대위에 엎드린다. 환자의 항문에 기름칠을 하고, 관장기를 환자의 항문 안쪽 4횡지 정도의 깊이로 넣었다가 약간 밑으로 내려서 藥物을 집어넣는다. 만약 藥物이 들어가지 않는다면 관장기를 상하좌우로 돌려서 다시 안으로 약을 집어넣고, 마지막에는 관장기안에 약을 조금 남겨놓아서 공기가 항문으로 들어가는 것을 방지한다. 그리고 형꼬덩어리로 가볍게 항문을 막고 환자는 몸의 좌측으로 눕는다. 배출하고 싶은 욕구를 느껴도 2~3회 정도는 참아야 藥이 疾病과 함께 배출되게 된다. 그러나 만약에 너무 많이 참게 되면 瀉물이 입을 통해서 배출이 되며 下泄朗⁹⁾이 上逆하는 險症을 유발할 수도 있

9) 下泄朗: 生理的인 五種朗 중의 하나로 肛門에 존재하며,

다. 만약 도저히 참을 수 없을 정도가 되면 쪼그려 앉아서 排便을 하는데, 배설물 중에 藥液과 반죽 모양이나 덩어리와 같은 다른 穢物이 보이면 疾病에 적중했다는 것을 뜻하는 징후이고, 排出된 것이 모두 물이고 그 위에 藥液이 보이는 경우에는 약이 疾病에 적중하지 못했으며 다시 灌腸을 실시해서 疾病에 적중하도록 해야 한다. 약을 삼입한 후에도 효과가 없으면 다시 2차로 관장을 해도 무방하다. 약즙이 장내에 머물러 있는 것을 배출시키기 위하여 光明鹽수를 음용하여 약즙이 저절로 유출하도록 하며 하루 밤낮을 禁食한다. 灌腸法은 腰部以下の 疾病을 치료하는데 효과적이다.

(5) 利尿法

收斂, 血管擴張 및 利尿의 효능이 있는 方劑를 복용함으로써 深部에 있는 오래된 疾病을 모세혈관으로 끌어내어 尿液으로 나오도록 하여 體外로 배출되도록 하는 일종의 치료방법이다. 利尿法을 티벳의학에서는 瀉脈法이라고 부르며 티벳의학의 五種排出法 중의 하나이다.

利尿法을 시행하기 전날 밤에 收斂하는 약을 복용함으로써 病邪를 한군데로 모은다. 신체 상부에 疾病이 있는 경우에는 訶子, 毛訶子, 余甘子 등의 三果를 각 등분 달여서 날이 어두워지면 뜨거울 때 3~4회를 복용한다. 疾病이 인체의 허부에 있는 경우에는 芒果核, 大托葉雲實, 海南蒲桃 등의 三果를 다린 藥液을 위와 같은 방법으로 3~4회 복용하면 病邪가 擴散되는 것을 막을 수 있다. 10세가 채 안된 소아나 계율을 지키는 스님이거나 腎臟에 病이 있어 泌尿尿管이 扭曲, 阻塞된 사람은 우선 八味雪蛙丸¹⁰⁾을 紅糖을 引藥으로 하여 복용한 후에 雪蛙肉, 寒水石, 乾薑, 華芡, 木藤蓼, 光明鹽, 白荳蔻, 菥葶子散을 써서 泌尿尿管과 尿道를 疏通시킨다.

大腸, 膀胱, 陰器, 大腿內側 등의 부위로 운행하고, 精液과 經血, 大小便의 排泄 및 胎兒가 태어나는 것을 관장한다.

10) 처방에 上品 雪蛙肉, 蚶蟹, 白荳蔻, 冬葵子, 海南蒲桃, 金礫石, 洋刀豆, 敦盛草로 된 丸劑이다.

돌발적으로 疾病이 발생하여 위와 같은 준비를 미리 하지 못하는 환자에게는 菁藺全草 1주먹(약 200g), 酒糟 한주먹(약 200g)을 따뜻한 물에 풀어서 목욕을 하며, 아울러 酥油 혹은 식물기름에 甘松根研粉을 섞은 것으로 全身, 특히 百會, 外陰部 및 각 關節을 문지르거나 花椒와 冬葵子 달인 물을 마셔서 脈道를 擴張시킨다. 혹은 이미 결혼한 부부는 合房을 하거나, 다른 사람들은 綿羊髓骨湯, 山羊尾骨湯, 冬葵葉에 鹽, 花椒 등을 가한 湯劑를 마시으로써 尿道를 疏通시킨 후 정식으로 利尿法을 시행할 준비를 완료한다.

정식으로 利尿法을 시행하기 전에 清道劑를 복용해야 하는데, 이는 즉 白荳蔻, 蚶蟹殼, 敦盛草, 冬葵子를 같이 가루로 갈아서 熱症에는 찬물로 복용하고 寒症에는 술로 복용한다. 清道劑의 작용은 정식 利尿劑가 신속하게 病邪를 파괴할 수 있도록 도와주는 것이다.

清道후에는 引發劑를 복용하는데, 이는 즉 礶沙, 丁香, 蚶蟹殼, 朱砂, 冬葵子를 같이 가루로 갈아서 熱症에는 찬물로 복용하고, 寒症에는 술로 복용한다. 기능은 擴散하였거나 숨어있는 病邪를 유도해내는 것이다.

七味斑蝥丸은 花斑蝥¹¹⁾ 21개, 白礶沙, 蚶蟹殼, 朱砂, 藏紅花, 滑石, 礶沙 각 1分, 水蟲 2分을 같이 갈아서 물에 불린 완두 크기의 丸을 술로 빻

11) 上品斑蝥은 白刺와 黃芪중안에서 사는 紅色花斑蝥이며, 비가 오지 않는 건조한 계절과 가을에 아직 서리가 오기 전에 잡아서 바로 도살한 것을 쓰는 것이 약효가 제일 좋다. 下品은 沙蒿와 蔓菁葉 위에 사는 黃色花斑蝥로 이런 종류는 여름의 우기에 잡아서 腹內의 액체가 배출된 것과 가을에 서리가 내린 후에 죽인 것으로 효과가 크게 좋지 않다. 斑蝥의 독은 외각 아래에 있는 白色의 內翼 중에 있는데, 복용하면 刺痛이 생기게 되므로 약에는 반드시 內翼을 제거해야 한다. 斑蝥을 약에 넣을 때는 물속에서 빨리 다니는 黑水蟲을 배합해서 斑蝥독을 중화해야 한다. 만약 水蟲이 없다면 날개에서 소리가 나는 螞蚱頭로 대신할 수 있다. 혹은 斑蝥을 갓 볶아낸 靑稞 안에 넣어 2~3차정도 炮制를 하여 독을 제거한다. 斑蝥은 頭尾이 완전해야 하며, 완전하지 않은 것은 효과가 비교적 적다. 매번 약에 넣을 때는 上品으로 완전한 斑蝥 11개를 넣으며, 下品 혹은 오래된 불완전한 斑蝥은 17개 정도를 넣는다. 요즘의 이런 양으로는 병을 완전히 제거할 수 없고 上品으로 21개 정도와 한 개의 靑稞粒 크기의 감초와 華芡을 같이 넣어서 研末해야 한다.

는다.

九味羚羊角丸은 羚羊角粉, 鼯鼠骨粉, 蒼耳葉과 꽃, 桃兒七, 礞沙, 金礞石, 蚘蟹殼 3개, 白荳蔻, 銀朱를 같이 갈아서 丸을 만들어 복용하면 痛症이 적고 脈病을 제거할 수 있다.

準備가 모두 완료된 후, 다시 吐物을 받아내는 그릇과 催激用的 冷水 등을 준비한다. 초저녁에 약간의 소금을 가한 冬葵葉湯을 나누어 마시고, 初更에 상술한 清道劑를 寒症과 熱症 각각의 引藥과 함께 마신다. 半夜에 상술한 引發劑를 각각의 寒症 및 熱症의 引藥과 함께 마신다. 여명에 利尿丸 9丸을 먹는다. 熱症은 樞糖을, 寒症은 紅糖을 引藥으로 쓰며 아울러 뜨거운 물을 마셔서 利尿丸의 崩解를 돕는다. 일반적으로 일출시에는 疾病에 적응하는데, 만약 中病하지 않았다면 다시 위의 방법을 따라서 利尿丸을 7丸 복용하며, 약이 소화되기를 기다렸다가 다시 5알을 먹는다. 이런 식으로 계속 5丸씩을 中病하여 尿道로 疾病이 배출되기까지 복용한다. 이렇게 하면 斑蝥毒에 中毒되거나 藥物 부작용 및 腹內痛症과 尿道阻塞 등의 病斃를 방지할 수 있다. 절대로 한번에 대량의 藥物을 복용해서는 안 되는데, 이는 黃水, 病邪, 穢物이 한꺼번에 요도로 흘러들어가 尿道阻塞, 극심한 刺痛, 더 나아가서는 생명을 위협할 수도 있기 때문이다.

2) 外治法

티베트의학에서는 疾病의 예방과 치료하는 방법을 네 가지로 귀납시키고 있는데 이는 즉 食, 行, 藥, 外治이다. 外治法은 즉 內治法에 반대되는 말로 藥物, 物理 및 外科手術 등의 수단을 이용하여 體外에서 치료를 실시하는 것으로 經絡을 소통시키고, 活血化痰, 排出膿血, 剔除腐肌 등을 함으로서 안의 疾病을 밖에서 치료하는 一種의 治療法이다.

티베트의학의 外治法은 환자가 받는 고통의 정도에 따라서 緩外治法과 峻外治法의 두 가지로 나눈다. 緩外治法은 시술시에 환자의 고통이 비교적 적은 일종의 療法으로 培根이 偏盛한 疾患

에서의 熨敷法, 赤巴偏盛疾患에서의 藥浴法 및 朗이 偏盛한 疾患에서의 塗搓法의 세 가지이다. 峻外治法은 痛症이 비교적 크며, 이에 割刺放血療法, 火灸療法, 金針療法(穿刺療法)의 세 가지가 있다.

(1) 熨敷法

티베트의학에서 熨敷法은 藥物 혹은 기타 물체로 體表의 일부나 穴位를 熱熨하거나 冷敷하여 藥物의 기능 및 온도와 같은 물리작용을 빌어서 疏通經絡, 消腫化痰, 止痛 등의 치료목적을 달성하는 일종의 外治法이다.

適應症: 灰色培根病, 劍突痞瘤, 胃鐵垢症, 胃火衰敗, 濕痺, 肌肉萎縮, 風刺痛, 消化不良, 腹絞痛, 黃水病, 血液冷凝, 熱病으로 인한 各種 痛症

禁忌症: 灰色浮腫, 赤巴黑“卡亞”病(膽囊乾萎, 肌膚發黑하는 일종의 심각한 膽病), 天母癩, 麻風, 珍寶中毒, 配制毒中毒, 天然毒中毒, 腹水, 肥胖症, 痘疹, 疱疹 등 症狀과 방금 포식한 경우에는 熨敷法을 시행할 수 없다.

冷敷法은 擴散傷熱, 紊亂熱등에서 생긴 壞血充斥, 고정된 痛症, 癩病, 紊亂熱增盛, 熱症이 肌膚에 擴散된 것, 陳舊熱이 機體에 침착되어 치료하기 어려운 熱症이 된 경우, 눈 등의 부위에 돌발성 炎症으로 부어오른 경우, 고기에 의한 食中毒으로 喉部가 阻塞不通하거나 高熱이 나는 경우, 痢疾에 의한 腹刺痛, 血赤巴病, 熱性腹絞痛, 培根木布病으로 인한 腹絞痛, 血赤巴病과 熱性急腹痛 등의 고정된 痛症, 그치지 않는 코피, 痛風으로 인한 다리의 灼痛 등에 차가운 돌 등으로 施治한다.

熱熨法은 寒性疾患에 有益하며 어떤 경우에는 熱性疾患에도 사용할 수 있다.

飮食이 소화되지 않아서 생긴 胃絞痛, 外傷으로 생긴 血瘀, 肝血이 冷凝瘀結하여 생긴 絞痛, 腎寒하여 생긴 刺痛과 尿瀉, 産後의 小腹과 腎腰疼痛, 寒熱相兼期の 培根木布病으로 인한 痛症, 消化不良으로 인한 寒性痞瘤, 胃 및 腎腰 등의 風寒으로 인한 疾患, 蟲으로 인한 腹絞痛 등에 물속의 돌을 데우거나 苔癩, 炒青稞, 酒糟 등의

약제를 데운 것으로 熨敷한다.

(2) 藥浴療法

티벳의학의 藥浴療法은 全身 혹은 身體의 일부를 끓인 藥의 蒸氣에 熏蒸하거나, 煮熱한 藥物에 縛敷하거나 藥汁에 담가서 목욕을 한 후에 熱炕안에 누워서 發汗하는 것이다. 熱과 藥의 二重效果로 奏理가 험겨워지고 汗孔이 열려서 疏氣通絡, 活血化瘀, 祛風除濕의 효과가 있는 一種의 치료방법이다. 현대과학에서도 藥浴療法이 능히 血液循環을 촉진시키고 新陳代謝를 강화하며 白血球의 食食機能을 향상시키고 능히 神經을 조절하여 免疫力를 증강시키는 것이 증명되었다. 藥浴은 류마티스관절염에서 94.3%의 치료율을 보였으며 관절염의 CD3세포를 향상시키고 CD4세포의 수치를 떨어뜨려서 이 病에 대한 免疫調整作用을 달성하였다. 藥浴療法은 온천이 없는 곳에서 온천효과의 목적을 달성한 一種의 療法이다.

四肢强直, 攣急, 질름발이, 癰癤, 炭疽, 新舊瘡瘍炎腫, 各種 皮膚病, 부인의 産後風, 등이 굽는 등의 關節變形, 肌膚, 關節之間의 黃水充斥 및 모든 朗症, 특히 濕痺에 자못 효과가 있다.

瘟熱과 紊亂熱등에서의 高熱이 있는 熱病, 灰色浮腫, 身體虛弱, 不思飲食, 妊娠期, 危重한 高血壓, 危重한 心臟病, 腎病, 活動性있는 結核 등에는 적합하지 않다. 그 외에도 눈, 볼, 四垢部(양 엄지발가락, 양 팔꿈치), 擧丸, 胃腸部位, 특히 心臟부위는 藥浴을 해서는 안 된다. 藥浴療法에는 水浴法, 縛療法, 蒸療法의 세 가지가 있다.

(3) 塗擦法

티벳의학에서의 塗擦法은 요즘 용어로 맛사지를 의미한다. 이는 陳舊酥油, 芝麻油, 脂肪과 藥汁 등으로 患處를 바르는 것 외에도 맛사지를 한 후에 밀가루로 깨끗하게 발라서 지우면 藥力과 物理作用이 奏理를 열고 氣血을 通暢시키며, 疏通經絡, 散瘀消腫, 除去病邪하여 疾病을 치료하고 身體를 強健하게 하는 一種의 治療法이다. 油脂塗擦法과 藥膏塗擦法의 두 가지 방법이 있다.

油脂가 缺乏되어 皮膚가 乾燥하며 精血耗損, 體力虛衰, 高齡으로 인한 體力弱화, 憂鬱, 神經過敏, 白內障으로 視物模糊, 失眠, 누적된 疲勞 등, 특히 모든 朗病에 油脂로 塗擦하는 療法을 쓴다. 痘疹과 肌膚腫痛, 皮膚病에는 藥膏로 塗擦해야 한다.

食物不化, 朗病이 大腿部로 침범하여 생긴 僵直症, 寶石鑛物類에 의한 中毒症, 飲食不思, 腹水, 灰黃培根病, 紫色培根病 등에는 塗擦法을 써서는 안 된다.

(4) 瀉血療法

티벳의학의 瀉血療法은 體表의 固定 靜脈(少數의 微細動脈)의 穴位와 炎腫 疼痛處를 서로 다른 鍼刀를 가지고 割刺를 시행하여 병든 血液 및 그와 同行하는 毒氣를 빼내는 일종의 峻外治療法이다.

무릇 擴散傷熱, 紊亂熱, 疫熱(傳染期가 끝난 후의 成熟期), 血赤巴病으로 인한 炎症, 陳舊創傷, 痛風, 臟腑索亞瘡, 丹毒, 黃水病, 麻風病 등의 朗, 培根의 상호작용이 없는 모든 單純熱性疾患, 특히 血과 赤巴가 偏盛한 疾患은 모두 瀉血療法으로 치료하는 것이 마땅하다.

그러나 16세가 아직 안된 兒童이나 70세를 넘긴 老人, 망금 吐法이나 瀉法치료를 받은 患者는 瀉血療法을 禁止한다. 상술한 適應症 중에서 病血과 正血의 分離處置를 아직 하지 않는 경우(病血과 正血을 분리하지 않고 瀉血을 진행하게 되면 正血만 나오고 오히려 壞血은 나오지 않는다), 疫熱과 未成熟한 熱症(朗病을 유발하며 熱邪를 가진 壞血이 원래 있던 자리로 擴散되게 된다), 空虛熱(朗病을 유발하게 된다), 制毒이 되지 않은 中毒熱(瀉血하면 毒이 血中으로 퍼지게 된다), 傳染性熱病, 正精耗損에 熱病을 겸한 경우(腹水 등으로 인한 熱病) 등의 7가지 상황은 비록 熱症의 범위 안에 속하긴 하지만 瀉血을 재촉할 수 없는 경우들이다. 이외에도 심각한 灰色培根病과 朗病을 제외하고, 培根病과 朗病에 血, 赤巴病이 겸하여 發病한 경우에는 瀉血療法을 쓸 수 있다. 그러나 瀉血部位가 너무 狹小하거나, 脈結 위, 淋巴

節 위, 要害脈處 등의 부위에서는 瀉血을 할 수 없다.

操作方法으로는 鼓脈法, 進刀法, 橫斷法, 復割法, 斜割法 등이 있다.

(5) 火灸法

火灸療法은 艾絨 등 쉽게 타는 재료 혹은 타고 있는 물질을 體表의 固定穴位나 痛症이 발생한 부위에 燒灼, 熏熨하여 溫熱한 성질과 藥力을 빌어서 말초신경의 자극을 통해 대뇌피질의 활동을 촉진하고 腦, 자율신경, 내분비, 면역계통을 다스리며 血液循環을 촉진시켜 朗, 赤巴, 培根 등의 삼대 생리물질의 평형을 유도하여 朗病과 寒性疾患을 치료하는 일종의 峻外治法이다. 火灸法의 종류는 다양하지만, 그 중에서도 艾絨을 이용한 癩痕灸가 가장 흔한 방법이다.

무릇 消化不良, 胃火衰敗, 灰色浮腫, 寒性腹水, 寒性痞瘤, 寒性赤巴病, 머리와 四肢의 黃水病, 肌肉癱과 骨癱 등의 癱瘓, 炭疽, 空虛熱, 癲狂, 狂症, 健忘, 모든 脈病과 열병치료 후에 나타나는 怕寒症 혹은 轉化하여 寒症이 된 경우의 대부분에 火灸法을 사용할 수 있다. 즉 培根과 朗으로 인하여 寒性疾患이 된 경우, 특히 白脈病(神經障礙), 黑脈病(血管障礙), 黃水病 등은 火灸法을 쓰게 되면 현저한 효과를 볼 수가 있다. 그러나 모든 赤巴病, 瘟熱病, 血病 및 五官孔竅, 會陰脈¹²⁾, 恥骨上의 陰毛中에 있는 동맥부위 등에는 火灸法을 禁한다. 이외에도 飽食後나 六腑穴에는 火灸法을 금지한다.

疾病의 위치와 상태에 따라서 火灸하는 자리도 不同하다. 穴位에는 阿是穴과 固定穴이 있다. 阿是穴은 환자가 痛症을 느끼는 부위 혹은 눌렀을 때 편안함을 느끼는 부위이거나, 指痕이 생기는 곳, 혹은 脈管, 筋腱이 閃動하는 곳 혹은 脈管이 暴起한 곳에 施灸를 하며 효과에 의해서 생겨난 혈들이다. 固定穴은 의사가 선정한 穴位로 臟腑가 소속한 穴位이며 背部穴이 20개, 前身穴이

22개, 師傳穴이 36개로 총 78개가 있다.

背部穴位는 大椎穴에서 시작하여 각 胸椎에서 尾骨까지 총 20개의 穴位가 있고 각각의 명칭이 있으며, 五臟六腑가 배속되어 각 臟腑가 관장하는 기능에 대한 疾患을 치유하는 효과를 나타내게 된다.

前身穴位는 天突에서부터 배꼽까지 22개의 穴位가 劍狀突起와 臍를 중심으로 되어 있으며, 劍狀突起 주변은 주로 咽喉病이나 心臟과 관련된 心神不安, 怔忡, 憂鬱, 胃火衰弱, 胃瘤 등의 症狀을 다스리며, 臍周邊에서는 泄瀉, 腸鳴, 膀胱疾患, 小便疾患 등을 다스린다.

師傳穴位는 頭部와 四肢에 예로부터 전해 내려오는 36개의 穴位가 있다. 각 穴자리의 위치에 따라서 치료효능을 나타내게 된다. 예를 들면 三結門이라는 穴자리는 百會, 後腦, 顛門을 지칭하는 것인데, 朗病으로 인한 頭暈, 昏厥, 意識不明 등을 치료하게 된다.

구체적인 조작방법은 환자를 똑바로 앉히거나 눕힌 후에 穴位를 선택하여 생강 혹은 대과를 穴位에 문지르고, 그 위에 艾炷를 얹힌 후에 불을 붙여서 천천히 타들어가게 하고 거의 다 타을 무렵에 입김을 불어 다 타게 한다. 연기가 없어지면, 鍼尾를 사용하여 다 타지 않은 艾炷를 제거한다. 여러 개의 艾炷를 동시에 태우려는 경우에는 첫 번째 艾炷가 삼분의 이정도 타았을 때 바로 새 艾炷를 얹어서 火力이 없어지기 전에 다시금 艾炷의 熱性이 연속되도록 하여 熱力이 끊어지지 않도록 하면 火力이 균등하여 疾病治療에 유익하다. 만약 灸法이 타당하게 시행되면 艾炷가 끌고루 잘 타며 한쪽은 타고 한쪽은 안타는 등의 현상은 나타나지 않고, 灸痕의 가장자리에 작은 水泡가 잡히나 痛症은 없다. 다 탄 후에 나타나는 症狀은 前身에 施灸하면 몸의 뒤쪽에서 痛症이 발하고 後身에 施灸하면 前身에서 痛症이 나타나거나 혹은 噁心欲吐하는 등의 症狀이 나타나면 艾炷가 효과가 있는 것이므로 施灸를 멈춰도 무방하다. 이외에도 艾炷가 다 탈 무렵에 탁탁하는 소리가 들리거나 불이 사망으로 뻗치는 것은 모

12) 會陰脈: 會陰 正中의 兩側이며 男子는 左側脈, 女子는 右側脈이다.

두 효과가 좋다는 표시이다.

(6) 金針療法

金針療법은 鍼, 刀 등의 예리한 기계를 써서 인체의 일정한 穴位와 部位를 穿刺하여 體內에 積聚된 病氣, 積液, 膿血, 黃水를 제거하고 腐肉, 痞塊, 異物을 적출하는 일종의 峻外治法이다. 穿刺療法이라고도 부른다. 또한 金針療법은 通暢氣血하며 疏通經絡하는 작용이 있어 瀉血療法, 火灸療法, 熨敷療法과 藥浴 등의 外治法이 치료할 수 없는 것을 직접적으로 患部에 대고 적용하여 疾病을 제거하는 방법이다. 티벳의학에서 金針療法의 역사는 悠久하다. 『四部醫典』에서는 한 개의 章을 할애하여 道具, 穿刺部位, 進刀方法, 施術 후 處理 및 효과 등에 대해서 상세히 밝히고 있다. 創傷治療에 대한 章에서는 인체의 臟腑位置, 血管과 神經의 流注方向, 筋肉과 筋腱 등 조직의 구조분포에 대한 정확한 묘사와 함께 骨格, 筋肉, 淋巴 등의 要害處를 지적하고 있다. 醫療器械에 대한 章에서는 60餘種의 切, 割, 剜, 拔에 쓰는 정교한 장비들을 소개하고 있다. 12세기의 의사 昌狄·班坦搓吉의 『解剖明燈』에서는 자신이 몸소 시체를 해부하여 얻은 경험을 인체의 해부도와 함께 밝혀서 金針療法과 外科手術에 대한 기초를 닦아 놓았다. 醫書에 의하면 吐藩王朝의 赤松德贊 시절에는 티벳의학의 金針療法이 광범위하게 사용되었으나 그 후에 消毒施設의 落後와 인체를 절단하고 피를 흘리는 등의 행위가 불교의 교의에 위배되는 점이 있고, 手術이 실패할 경우 사망을 낳게 되는 것을 또한 罪惡視하게 되어 점차 쇠퇴하게 되었다.

朗病, 培根病, 寒症, 消化不良, 痞癰, 腹水, 肌肉麻木腫脹, 壞血, 黃水, 膿積聚, 關節積水 등 다른 치료방법이 잘 듣지 않는 대부분의 疾患에 모두 金針療法을 쓸 수 있다. 朗病중에서도 頭朗, 心朗, 肺朗, 肝朗, 脾朗, 胃朗, 小腸朗, 大腸朗, 膽囊朗, 朗이 脊椎에 침입한 疾患은 반드시 金針療法으로 치료하였다. 특히 心朗病, 癲狂, 黃水病, 寒性培根이 기초가 된 胃火衰退, 劍突癰 등 藥과

火灸 등의 熱性療法이 전혀 효과가 없는 疾患에는 金針療法을 쓸 수 있다. 이외에도 소화되지 않은 精微濁物이 체내에 滯留할 때, 培根으로 인한 寒性痞癰, 血赤巴로 인한 熱性痞癰, 腹水, 氣旋症, 黃水病 등에도 모두 쓸 수가 있다. 그러나 老人, 미성년자, 膽力이 약한 환자, 의사의 말을 듣지 않는 환자와 肝脾痞癰로 인한 熱性漏水症과 熱性痞癰의 발작, 外傷擴散으로 인해서 五臟六腑에 炎腫이 생기거나 熱病의 餘邪가 遺留한 경우 등에는 金針療法을 쓰지 못한다. 그리고 혈과 赤巴로 인한 모든 熱性疾患, 특히 생명과 관계있는 脈, 脂肪 및 臟腑의 要害處에는 金針療法을 쓸 수 없다.

金針療法을 시술하는 穴자리는 우선 臟腑器官이 있는 부위, 肌肉筋腱, 脈絡의 要害處 및 火灸穴位, 膿血, 黃水가 積聚된 부위 등을 정확히 알아야 한다. 일반적으로 金針穴位는 寬穴, 極寬穴, 窄穴, 極窄穴의 4가지로 나눈다. 寬穴은 즉 穴位附近에 위험한 要害組織이 없으므로 해당 穴位의 주변에 刀鍼으로 斜橫, 交叉施術을 할 수가 있다. 極寬穴은 해당 穴位에 십자형으로 進刀할 수 있으며, 回旋할 수 있는 여지도 많이 있다. 窄穴은 病巢가 要害部位를 침범하여 본래는 穴位가 없는 자리이지만 縫隙이 생겨 進刀를 할 수 있게 된 자리이다. 極窄穴은 病巢가 要害部位로 되어 있어 직접 進刀할 수 없으며, 만약 穿刺法을 해야 한다면 左右, 前後, 上下 각 방향으로 하여 要害處에 대한 시술을 최대한 피해야 하는 자리이다. 金針療法의 固定穴位는 110개가 있다. 이는 분포되어 있는 위치에 따라서 心臟穴位, 肺臟穴位, 黑白橫膈膜穴, 肝脾穴位, 腎臟穴位, 胃部穴位, 臟腑穴位, 生殖器官部位穴位, 四肢關節穴位로 나누어 살펴볼 수 있다.

金針療法은 熱穿刺法과 寒穿刺法의 두 가지로 나눈다. 熱穿刺法은 세 가지로 나눈다. 純熱穿刺法은 刀鍼을 불에 달궈서 사용하며 癰癤, 炭疽, 廔, 膿泡를 치료한다. 施灸後에 熱穿刺法을 하는 경우는 우선 灸를 한 후, 그 자리에 다시 刀鍼穿刺를 하는 것으로 이는 膿液의 有無를 밝히고 排

出할 때 사용한다. 熱穿刺後에 施灸하는 法은 우선 刀鍼을 불에 달궈 穿刺를 하고 그 후에 상처 부위에 艾灸를 하고 癰癤, 炭疽, 陳瘡, 痞瘤 등을 치료한다.

寒穿刺法도 세 가지가 있다. 純寒穿刺法은 刀鍼에 加熱하지 않고 腹水를 빼내거나 눈에 翳障이 있는 것을 빼내는 경우나 排膿을 하는 경우에 쓴다. 寒穿刺 後에 施灸法을 쓰는 것은 가열하지 않은 刀鍼으로 穿刺를 한 후에 다시 상처에 火灸를 한 것은 膿液積聚, 關節黃水充斥을 主治한다. 寒穿刺를 한 후에 冷敷法을 쓰는 경우는 加熱하지 않은 刀鍼으로 穿刺한 후에 다시 상처에 冷石으로 熨敷하거나 냉수를 뿜어서 肌肉麻木, 熱性腫脹, 頭部滲黃水, 熱性疥癩, 陳舊熱遺留 등을 치료한다. 穿刺後에 다시 상처를 艾灸하면 효과가 좋다.

환자는 평평한 깔개위에 책상다리를 하고 앉아서 양손은 자연스럽게 兩膝蓋骨에 올려놓고 허리는 곧게 편다. 도움을 주는 사람들이 穿刺하는 것을 돕는다. 胃部는 식사 후에 穿刺를 해야 하며, 도움을 주는 사람은 膝蓋骨을 환자의 등 뒤에 대고 의사는 환자의 앞에 앉는다. 天突穴을 穿刺할 때는 환자는 臀部를 足根에 대고 兩膝과 兩手를 땅에 대며 흥부는 곧게 펴고 경부는 약간 굽힌다. 心臟穴위를 穿刺할 때는 양팔을 양옆구리에 딱 붙이고 책상다리를 하고 앉으며 양손의 掌心은 위를 쳐다보게 하면서 양 발목을 잡고 뒤에 기대어 앉는다. 髓骨을 穿刺할 때는 환자는 直立하여 벽에 기대다. 膝關節과 肘關節을 穿刺할 때는 다리, 팔을 곧게 편다. 즉 최대한 穴자리를 노출시켜 穿刺하기 편하게 한다. 進刀할 때에는 의사가 오른손의 엄지손가락으로 刀鍼尖의 1分處를 꼭 잡고, 왼쪽 엄지손가락으로는 穴位를 깊게 눌러 穿刺를 시작한다. 그 후에 오른손으로 刀鍼의 허리를 잡고 한 개의 青稞粒 깊이로 穿刺하여 피부를 뚫고 다시 1分을 肌肉에 집어넣는다. 肌肉內에 進刀를 비교적 순조롭게 했으면 다시 骨頭에 닿아 막히는 느낌이 들 때까지 다시 進刀한다. 臟腑를 穿刺할 때는 刀鍼이 臟腑에 거

의 근접했을 때 반드시 分寸을 파악해야 하는데, 이는 전적으로 의사의 감각에 의존한다. 의사는 환자의 표정을 보가면서 進刀를 진행한다. 進刀하는 방법에는 直進法, 橫線法, 下刺法, 上刺法, 十字形刺法, 穿透法, 刺兒不傷母法, 刺母不傷兒法 등의 8가지가 있다. 直進法은 直刺하는 것으로 머리, 脊椎, 小腸 등의 부위에 사용한다. 橫旋法은 피부를 뚫은 후에 臟腑를 손상시키지 않기 위해서 刀尖을 臟腑의 左右로 돌아들어가는 방법이다. 이는 肝, 脾, 腎 등의 多數의 臟腑部位에 있는 疾病을 치료하기 위하여 사용하는 방법이다. 下刺法은 피부를 뚫은 다음에 아래로 刺入하는 것으로 天突穴, 肝肺合穴, 劍突穴 등의 세 가지 穴자리에 사용한다. 上刺法은 위로 刺入하는 것으로 火衰穴¹³⁾과 左環穴¹⁴⁾에 있는 積膿을 排出할 때 사용하는 방법이다. 十字型刺法은 皮膚를 穿刺한 후에 刀鍼을 가지고 上下左右로 割刺하는 방법으로 胃中央에 있는 痞瘤穴과 膿疱를 찾을 때 사용하는 방법이다. 穿透法은 刀鍼으로 투자하는 것인데 四肢關節 등에 사용한다. 刺兒不傷母法은 胸腹腔부위에 사용하여 疾病부위는 穿刺하면서 臟腑기관을 다치지 않게 하는 방법이다. 刺母不傷兒法은 인체의 要害處에 사용하는 방법으로 疾病을 穿刺하면서 要害處를 상하지 않게 하는 방법이며 眼內翳障, 心包積水, 肝疥癩, 腎疥癩와 臟腑外膜의 積膿疱 등을 제거할 때 이런 방법을 사용한다. 刀鍼이 어떤 痞瘤이건 간에 접촉을 하게 되면 硬物感이 느껴지고 환자는 刺痛을 느껴 신음소리를 내게 된다. 新生한 痞瘤를 刺針할 때에는 痞塊 주변의 脈絡도 割斷해야 한다. 陳舊한 痞瘤는 여러 군데를 刺하여 痞塊를 破한 후에 破痞하는 藥物을 복용하여 體外로 排出한다. 積膿, 腹水, 氣滯 등의 症狀에는 刀鍼으로 직접 穿刺를 하여 穢物을 빼낸다. 頭部, 四肢關節을 穿刺할 때에는 뼈에 닿지 않도록 한다. 脊椎의 兩傍을 穿刺할 때는 우선 1分 정도를 刺入하고

13) 火衰穴: 胃部穴位로 劍狀突起下 3寸 및 그 左右로 각 1寸에 해당하는 3개의 穴位를 말한다.

14) 左環穴: 胸腔의 空隙에 있는 혈자리로 內腔의 積膿을 排出하는 穴位이다.

肌肉의 딱딱한 정도를 살펴서 다시 進刀與否를 결정하며, 제일 많이 삽입해야 4橫指 정도만을 해야 한다. 進刀하는 과정 중에 떨림이 느껴지면 즉시 멈춰야 하며 그렇지 않을 경우에는 臟腑와 生命까지도 위협할 수 있다.

金針療法는 위험성이 무척 큰 治療法으로 약간이라도 소홀하면 생명이 위험해지게 되므로 특히 死亡의 징조를 주의 깊게 살펴야 한다. 특히 脈道를 건드리게 되면 痛症이 계속되거나 극심한 痛症이 있게 되므로 환자에게 즉시 설명해줘야 한다. 진행 과정 중에 邪神에 의한 死亡징조도 나타날 수 있는데, 이는 환자가 하품을 자주 하고 공포에 몸을 떨며 헛구역질을 하는 등의 症狀들을 나타내므로 이런 경우에는 즉시 穿刺를 멈추고 급히 환자를 구해야 한다. 金針療法의 시술이 부당한 경우에는 熱逆과 寒逆이 일어날 수 있다. 熱逆은 疾病의 寒熱性質을 파악하지 못하여 熱病을 寒病으로 誤認하고 熱性藥物로 치료하여 熱邪가 일어나거나 痞瘤가 熱性痞瘤로 변하여 상처와 病位에 炎腫이 일어나는 것이다. 이런 현상은 시술 후 2~3일 안에 나타난다. 寒逆은 시술 후에 邪神의 지배나 朗症이 일어 환자가 頭暈, 乏力, 寒慄 등의 症狀이 나타나는 것이다. 寒逆은 일반적으로 시술 후에 바로 나타나며 柏葉, 枳實, 고기 등을 태워서 薰鼻하고 手足의 四掌心に 酥油로 조제한 肉荳蔻油脂를 바르며, 紅糖水, 骨湯 등의 영양가 있는 飲食을 먹는다. 상처에서 피가 흐르는 것은 寒冷함 때문이므로 뜨거운 苔蘚, 靑稞로 熱數한다. 水痞瘤가 破裂되면 水가 膈肌안으로 竄散하여 肌膚關節筋腱에도 퍼져서 腫脹을 일으키므로 四味石榴散, 八味石榴散, 杜鵑花方劑 등의 熱性藥物을 內服하고 水瀉劑, 灰藥劑, 細葉烏頭加骨粉 등의 燥濕하는 方劑로 치료한다.

IV. 考 察

1. 朗은 食이 일차적 원인이 되며 苦味, 輕하고 粗한 飲食, 심리적 육체적 過勞가 病緣이 된다.

일반적인 질환은 20種으로 주로 筋肉痙攣이나 剛直, 顔面痲痺와 같은 신경학적 질환으로 여덟 가지 증상에 마비, 오그라드는 것, 쇠약, 팽창, 저는 것, 극렬한 통증, 섬어, 졸도 등이 있다. 특수질환에는 5種 朗病이 있다.

赤巴는 瞋怒가 일차적인 원인으로 辛辣하고 鹹酸한 飲食, 소화장애 등이 病緣이 된다. 일반적인 질환으로 47種이며, 특수한 질환에는 5種이 있다. 赤巴는 대체적으로 膽汁이 증가하는 熱性疾患이나, 飲食이 소화되지 않거나 培根 및 朗이 赤巴의 부위를 침범하게 되면 이는 寒症을 떠는 赤巴가 된다.

培根은 일차적인 원인이 아니며, 油膩한 中性 飲食이나 甘味の 飲食, 낮잠, 조습한 곳에 눕는 것, 얇은 옷 등이 이차적인 病緣이 된다. 일반적인 疾患은 本系 41種, 傍系 2種으로 나누고, 특수한 培根疾患은 5種으로 나눈다. 培根은 성질이 重하고 性이 鈍涼하므로 內科의인 질환은 모두 培根으로 인한 것이며 培根에서는 胃腸을 중시해야 한다.

消化不良症은 妄想에서 起源이 되며 잘못된 飲食과 起居가 病緣이 된다. 이는 痲疾痞塊의 원인이 된다. 痲疾痞塊는 발병하는 부위에 따라서 11種이 있는데, 다시 구분하면 臟器의 밖 肌肉과 피부의 사이에 있는 것, 中間痞塊는 臟器의 內壁 및 五臟의 바깥 경계에, 內痞塊는 臟器의 아래에 존재하는 것 등의 3種으로 나눈다.

2. 浮腫病은 消化不良으로 인해서 소화되지 않은 乳糜나 영양적인 요소가 肝에 도달하게 되었는데도 身體構成要素로 전환되지 않으면, 不正한 血液과 黃水가 증가하여 朗을 통하여 全身에 퍼지게 되어 발생하는 疾患이다. 분류로는 5種의 浮腫病, 6種의 水腫病, 15種의 水腫痲疾病, 6種의 肺癆消瘦病 등으로 분류하여 辨證施治한다.

3. 熱病은 痲가 원인이 되며 이는 赤巴를 발생시키고 이것이 다시 病緣이 된다. 瞋怒가 없다면 熱症은 생기지 않는다. 熱病의 분류는 사람, 시간, 病態, 部位, 本系 및 傍系の 구분, 時會, 種類

의 7가지 측면에서 관찰하며, 6개의 단계로 나누어 살핀다. 즉 未成熟한 熱症, 高熱熱症, 虛熱症, 隱熱症, 陳舊熱症, 濁熱症으로 나누며, 寒熱의 관계를 잘 살펴서 眞寒假熱을 특히 조심하며, 辨證施治할 때는 특히 熱病이 성숙하기를 기다렸다가 치료해야 餘熱이 남지 않는다. 餘熱의 개념은 뒤쪽의 疾病의 구분에서도 여러 번 언급되는 개념이며, 治療時에 특히 이것이 체내에 남지 않도록 하는 것에 주안점을 두었다.

4. 疫癘病은 疫病과 癘病으로 미세한 형태의 病蟲에 의해서 전염된 질병으로 일반적으로 급하게 발병하는 병세가 심각하고 통증이 극렬한 전염성 질환이다. 이는 瘟熱病, 痘疹, 癩疹, 流行性感冒, 腦刺痛, 白喉, 急刺痛, 胃絞痛, 痢疾, 丹毒, 肉核病, 癩亂轉筋, 炭疽, 內炭疽, 癩癰, 角弓反張, 疫黃, 癩腫塊, 疔腮 등으로 나누어 살피고 있다. 角弓反張을 이 항목에 넣은 것이 특징적이나, 이는 아마도 腦膜炎이나 破傷風 등에서 보이는 증상을 특징삼아 따로 분류한 것으로 보인다.

5. 頭部疾患은 총 14種으로, 眼病은 총 33種으로, 耳病은 16種으로, 鼻病은 5種으로, 口脣病은 5種으로 나뉘서 질병을 辨證施治하였다. 이 중에서도 특징적인 것은 兎脣의 경우에 外治法으로 金針療法을 써서 양측의 분열된 가장자리를 절개하여 다시 선으로 봉합하고, 그 위에 薄鹿皮로 고정하여 붙기 전에는 절대로 옷거나 씹는 등의 행위를 금한 것으로 보아 外科治療도 왕성하게 행해졌음을 볼 수 있다.

6. 五種排出法 중에서 瀉下法은 疫癘, 擴散症, 熱性疾患, 中毒, 六腑의 熱症, 消化不良, 痞塊, 浮腫, 水腫, 黃水病 등에 시술하며, 우선 疾病을 수렴하는 湯劑나 散劑의 藥物을 복용한 후에 실시한다. 朗症은 瀉下法에 방해가 되므로 맛사지나 버터기름을 먹는 행위로 제거해야 한다. 藥量을 잘 써서 질병에 적중하도록 하는 것이 중요한데, 藥量이 적으면 瀉下가 안 되고 오히려 다른 질병

을 유발하고, 너무 과도하면 체력을 소진시키기 때문이다. 瀉下劑로는 尖喙訶子, 巴豆, 白檀香, 大戟 등의 4가지 藥物이 主劑가 되어 각 질환별로 加減하여 사용한다. 瀉下하는 횟수는 30회 정도를 적합한 것으로 보며, 瀉下된 量은 세 되 정도가 적당하고, 물과 같은 상태인 것이 가장 좋다. 峻瀉와 緩瀉로 구분하여 시행하는데, 峻瀉는 신체를 허약하게 하고 朗症疾患, 胃火衰敗를 유발하는데 이에 대해서는 熱性飲食과 藥物로 胃火를 도와야 한다. 緩瀉는 疾病의 뿌리를 뽑기가 힘들고 培根症과 赤巴症을 야기할 수 있다.

7. 灌腸은 溫和導劑에 의한 것과 峻烈導劑에 의해서 灌腸을 시행하여 설사를 유도하여 질병을 치료하는 방법으로 適應症은 腹脹, 痞塊, 下體의 蟲病, 大便乾燥, 臟腑絞痛, 下半身熱閉, 尿閉 등에 사용한다. 배설물 중에 약액과 반죽모양이나 덩어리와 같은 다른 穢物이 보이면 疾病에 적중했다는 징후이며 시술 한 후에는 하루 밤낮을 禁食한다.

8. 利尿法은 體內 深部に 있는 疾患을 尿道로 유도하여 排出시키는 一種의 治療法이다. 우선 疾病을 한군데로 모으는 약을 복용하거나, 溫水에 목욕을 하거나 按摩를 하는 등의 사전준비를 한 연후에 利尿劑를 복용하여 利尿를 시킨다. 腹部에 灼痛이 있거나 患部の 腫脹이 심해지고 陰莖으로부터 濁水가 흘러나오면 疾病에 적중하는 것으로 보며 분비물을 그릇에 단계별로 받아서 관찰한다.

利尿를 시키는 약물은 주로 斑蝥, 虻蠶殼, 紅花, 礪砂, 滑石을 사용하는데, 이 중에서도 斑蝥가 主作用을 한다.

斑蝥는 東醫寶鑑에 斑猫로 나와 있으며, 다음과 같이 기재되어 있다.

“갈의 性寒味辛有大毒主鬼疰蟲毒蝕死肌破石淋通利水道治療癰腫胎 ○ 大豆花時此蟲多在葉上長五六分甲上黃黑斑文小腹尖喙如巴豆大七月八月取陰乾用時去翅足入糯米同炒米黃爲度生則吐瀉

人.”

斑蝥 혹은 斑猫는 Mylabris cichorii Fabricius라고 學名이 되어있으며 혹은 芫青이라 稱한다고 하는 것은 東醫寶鑑이나 中藥大辭典이 동일하다.

9. 外治法中에서 藥浴法은 全身 혹은 신체의 일부를 끓인 藥의 蒸氣에 熏蒸하거나 煮熱한 藥物에 縛敷하거나 藥汁에 담가서 목욕을 한 후에 熱炕안에 누워서 發汗하는 것이다. 이는 水浴法, 蒸療法, 縛療法 등으로 나누어 살폈으며, 水浴法과 縛療法은 風勢를 억제하고 상처를 消腫하며, 毛孔으로부터 熱邪와 黃水를 배출시키며 血液循環을 촉진하고, 신체를 强健하게 하며 延年益壽하는 효능이 있다.

10. 瀉血療法은 흔히 三稜鍼이나 다른 침종류를 이용하여 穴位에서 瀉血시키는 현행 韓醫學의인 瀉血概念이 아니고 작은 動脈이나 비교적 큰 血管까지도 瀉血한다. 시행하는 순서는 鼓脈法으로 일단 瀉血하고자 하는 부위를 杖灸로 묶고, 進刀法으로 血管을 잡은 후에 刀鍼으로 穿刺, 直刺, 橫斷, 復割, 斜割 등의 방법으로 瀉血을 한다. 이 방법을 시행하기 전에는 瀉血과 正血이 잘 분리가 되도록 服藥을 하거나 按摩 등을 하여 分離가 잘 일어나도록 해야 한다.

V. 結論

1. 人體를 構成하는 일곱 가지 要素인 飲食의 精微, 血液, 精液(혹은 正精), 脂肪, 肌肉, 骨, 骨髓와 3대 體液인 朗, 赤巴, 培根의 生理的인 機能에 反하는 상태를 病理로 간주한다. 이런 病理的인 상태가 발생하는 原因을 티벳의학에서는 일차적인 원인과 이차적인 원인으로 나누어 살핀다. 이차적인 원인은 혹 病緣이라고도 하는데, 이는 일차적인 원인이 되는 食, 曠, 痴가 病으로 발전할 수 있도록 하는 周邊環境과 상태를 말하며 주로 飲食, 起居, 行爲 등을 그르치는 것이 원인이 된다. 일단 疾病이

발생한 상황에서는 朗, 赤巴, 培根의 機能紊亂을 가져오게 된다. 그러므로 모든 疾病의 상태를 이런 3大要素의 작용과 연관시켜서 辨證하여 施治하게 된다.

2. 疫癘病의 구분에서는 瘟熱病, 痘疹, 癩疹, 感冒, 腦刺痛, 白喉, 急刺痛, 胃絞痛, 痢疾, 丹毒, 肉核病, 癰亂轉筋, 炭疽, 癘癰, 角弓反張, 疫黃, 內炭疽, 癘腫塊, 疔腮로 구분하여 各各의 治法, 飲食, 起居를 나열하고 있다. 小兒疾患은 총 24種으로 구분하며, 치법에서 젖을 먹는 아이는 엄마만 치료한다는 점이 특이하다. 藥은 平息方과 排除方을 쓰며, 外治法으로 食指에 하는 瀉血療法, 3壯이하의 火灸法, 水激法, 緩瀉藥物로 灌腸하는 瀉下法 등이 있다. 婦人科疾患은 婦科疾患에 子宮疾患, 脈病, 婦血病, 婦風病, 痞瘤病, 蟲病으로 32種, 産科疾患이 8種으로 총 40種으로 구분한다.

3. 티벳의학에서 말하는 五種排出法에는 泄瀉를 유도하는 瀉下法, 입을 통해서 疾病을 배출시키는 吐法, 코에 藥物을 떨어뜨려 頭部疾患을 해소하는 滴鼻法, 肛門을 통해 藥物을 집어넣는 灌腸法, 小便으로 疾病을 배출시키는 利尿法이 있다. 티벳의학에서는 질병의 예방과 치료하는 방법을 네 가지로 귀납시키고 있는데, 이는 즉 食, 行, 藥, 外治이다. 이 外治法에는 緩外治法과 峻外治法이 있는데, 이 분류는 환자가 받는 고통의 強弱에 의한 것이다. 緩外治法에는 培根이 偏盛한 疾患에서의 熨敷法, 赤巴가 偏盛한 疾患에서의 藥浴法, 朗이 偏盛한 疾患에서의 塗搓法 등의 세 가지가 있고, 峻外治法에는 割刺放血療法, 火灸療法, 金針療法(혹은 穿刺療法)의 세 가지로 총 6種이 된다.

이상에서 『四部醫典』의 「秘訣醫典」과 「後續醫典」에 나타난 내용들 중에 各種 疾病의 種類와 原因, 治法 및 治療法의 種類에 대해서 살펴보았다. 疾病의 原因과 分類에서는 韓醫學과 비교하여 차이점과 유사점을 비교하여 발전시킬 수 있는 부분이 있을 것이라고 思料되며, 특히 外治法

에서 熨敷法이나 藥浴療法, 塗搓法, 放血療法은 既存 韓醫學의 服藥과 鍼治療를 벗어나 조금 더 확대 해석할 수 있는 여지를 제공할 수 있을 것이며 연구할만한 가치가 있다고 생각되는 바이다.

參考文獻

1. Anthony Aris: Tibetan Medical Painting, New York, Harry N. Abrams Inc., 1992
2. Kllion, Theodore : The Tibetan Art of Healing, London, Robinson and Watkins, 1974
3. Rechung Rinpoche : Tibetan Medicine, London, Wellcome Institute of the History of Medicine, 1973.
4. Peter H. Pott : Art of the World, New York, Crown Publishers Inc., 1964.
5. 李永年 : 四部醫典, 北京, 人民衛生出版社, 1983.
6. 俞慎初 : 中國醫學簡史, 福建省, 福建科學技術出版社, 1983.
7. 馬世林 外 3人 : 四部醫典, 上海, 上海科學技術出版社, 1983.
8. 김무생 : 밀교의 역사와 문화, 서울, 민족사, 1994.
9. 장한기 : 티벳과 인도, 네팔의 문화산책, 서울, 한 미디어, 1995.
10. 채경봉 : 中國藏醫學, 科學出版社, 1996.
11. 中國醫學百科全書編輯委員會 : 中國醫學百科全書, 1998.
12. 王鐸: 西藏醫學士, 北京, 1993.
13. 佟德富 班班多杰 : 藏族哲學史思想論集, 北京, 民族出版社, 1991.
14. 許浚: 東醫寶鑑, 서울, 南山堂, 1991.
15. 新文豐出版公司: 新編中藥大辭典, 臺北, 新文豐出版公司, 1971.
16. 張恩英 : 티벳의학에 대한 연구, 대전대학교 碩士學位論文, 1998.
17. 虛世旭 : 새中韓辭典, 서울, 휘문출판사, 1988.