

“發於陽”과 “發於陰”에 대한 考察

상지대학교 한의과대학 원전외사학교실

방정균*

對於發於陽和發於陰的考察

尙志大學校 韓醫科大學 原典醫史學教室

方正均

關於「傷寒論」의 發於陽和發於陰의 條文, 有許多不同的 論爭而醫家의 解釋也都不一致. 特別是關於陰陽의 概念, 和發於陰證의 發熱有無, 治愈時期, 醫家의 說明全各樣各色而沒有一貫의 解釋. 所以我主張了以下問題, 其內容如下. 其一是發病部位, 發於陽證是表現衛氣壯盛의 情況下, 感受外邪而病情危重의 狀態. 發於陰證의 陰之意義是表現人體內部의 問題, 這就是衛氣虛의 狀態. 其二是發於陰證의 發熱有無, 可以推論在發於陰證의 狀態上, 有用誤下(誤治)의 情況, 其情況就是發熱症狀, 所以發於陰證, 初未見發熱症, 但在病의 進行過程上, 却有發熱症狀. 其三是治愈時期, 不要論七日與六日의 時間, 但需要說明發於陽의 治愈時期比發於陰의 治愈時期要長. 發於陽證比發於陰證, 其病情危重, 所以需要除去邪氣並恢復衛氣의 時間. 總之, 發於陽證의 治愈時期比發於陰證의 治愈時期需要長.

Key Words : 傷寒論, 發於陽, 發於陰, 陰陽, 發熱, 治愈時期

I. 序論

東漢 末에 張仲景에 의해 저술된 것으로 추정되는 「傷寒雜病論」(이하 「傷寒論」으로 약칭)은 「黃帝內經」의 이론을 근간으로 하여 傷寒의 理法方藥이 모두 제시되어 있는 서적이다. 특히, 「黃帝內經」이 한의학의 이론을 주로 다루고 있는 것에 비해 실제적인 治法과 處方이 제시되어 있기 때문에 오랜 시절 동안 연구되고 활용되었다. 그 결과 時空間을 초월하여 21C의 현재에 이르기 까지 많은 醫家들이 이 서적에서 많은 의학적 영감을 얻고 있고, 더 나아가 환자의 치료에 실제적으로 응용되고 있다.

그러나 증상을 기술함에 있어 너무나도 소략하게 기재되어 있는 관계로 그 내용을 이해하는데 적지 않은 어려움을 주고 있다. 그 결과 하나의 조문에 대해

醫家들 마다 이해하는 내용이 다르고, 심지어는 서로 상반된 해석이 발표되기도 하면서 논쟁의 여지를 남겨 두고 있는 실정이다. “發於陽”“發於陰”과 관련된 조문도 끊임없는 논쟁의 대상이 되어 왔던 것으로, 이 조문에 대한 醫家들의 해석은 통일 되어 있지 못하다. 특히, 陰陽의 개념 “發於陰”의 경우에 있어 發熱의 有無치유시기와 관련된 내용에 있어서 醫家들의 해석이 각양각색으로 다르고, 또한 이 3가지 내용을 일관된 관점에서 해석한 醫家를 찾아 볼 수가 없었다. 이에 이 부분을 중심으로 본 조문을 해석하면서 위에서 제기한 3가지의 문제점을 일관되게 풀어 보고자 한다.

II. 本論

* 교신저자: 방정균, 상지대학교 한의과대학 원전외사학교실, 033) 730-0666, bjkdcw@sangji.ac.kr

「傷寒論」에서는 질병의 발생 부위에 대한 언급

이 적지 않게 나오고 있는데, 이 가운데 “發於陽”과 “發於陰”에 대한 醫家들의 견해가 일치되지 않은 채 여러 가지 주장이 제기되고 있다. 이와 관련된 주장들을 고찰하기에 앞서 『傷寒論』에 기재된 원문을 검토하고 넘어가 보려고 한다. 원문의 내용과 조문 번호는 蔡仁植의 『傷寒論譯註』을 기준으로 기재해 보도록 하겠다.

病有發熱惡寒者，發於陽也。無熱惡寒者，發於陰也。發於陽者，七日愈，發於陰者，六日愈，以陽數七，陰數六故也。(病에 熱이 나고 惡寒이 있는 것은 陽에서 발생한 것이다. 病에 熱은 없고 惡寒이 있는 것은 陰에서 발생한 것이다. 陽에서 발생한 것은 7일이면 낫고, 陰에서 발생한 것은 6일이면 낫게 되니, 陽數는 7이고 陰數는 6이기 때문이다.)(81)

이 조문에 대해 현대 중국의 학자인 裴永清은 역대 醫家들의 주장을 3 가지로 귀납시켜 정리하고 있다. 첫째는 “發於陽”과 “發於陰”을 病이 三陽經과 三陰經에서 발생하는 것으로 정리하였고, 둘째는 太陽과 少陰에서 질병이 발생하는 것으로 정리하였으며, 마지막으로 風邪와 寒邪를 感受하여 病이 발생하는 것으로 정리하고 있다. 裴永清은 역대 醫家들의 주장을 위에서 제기한 3 가지 범주로 귀납하여 정리하면서, 이와 같은 주장이 본 조문에 대한 적합한 해석이 될 수 없음을 지적하고 있다²⁾. 그러나 裴永清의 주장은 “發於陽”과 “發於陰”의 陰陽의 개념에만 치우쳐, “發熱惡寒”、“無熱惡寒”과 “七日愈”、“六日愈”의 문제에 있어서는 도외시 하고 있다. 이에 논자는 이와 관련된 역대 醫家들의 주장을 살펴보고, 이에 대한 논자의 견해를 밝혀보고자 한다.

1. 역대 醫家들의 견해

1) 成無已

成無已는 陽은 熱이 되고 陰은 寒이 된다는 기

본 인식 아래, “發於陽”을 寒邪가 陽을 손상시킨 것이므로 “發熱惡寒”의 증상이 나타나고, 이에 반해 “發於陰”은 寒邪가 陰을 손상시킨 것이므로 “無熱惡寒”의 증상이 나타난다고 하였다. 다만 陰陽에 대해서는 무엇을 지칭하는 것인지 명확하게 제시하지 않고 있다. 한편, 치유되는 날짜에 대해서는 7이 火의 成數이고 6이 水의 成數이기 때문에 “7-陽6-陰”으로 귀납시킬 수 있음을 짧게 언급하고 있다³⁾.

2) 張志聰

張志聰은 陰陽에 대해서 각각 太陽과 少陰으로 인식하여, “發於陽”에 대해서는 寒邪 때문에 太陽의 標陽이 병들어 發熱惡寒하는 증상이 나타난다고 보았고, “發於陰”에 대해서는 少陰의 標陰이 병들어 無熱惡寒하는 증상이 나타난다고 보았다. 즉, 발병 부위에 대해서는 太陽과 少陰으로 규정을 짓고, 發熱의 유무에 대해서도 陽과 陰이라는 속성에 기인하는 것으로 인식하였다. 한편, 치유되는 날짜에 대해서는 成無已의 주장을 따르고 있다⁴⁾.

3) 喻嘉言

喻嘉言은 傷寒學派 가운데 錯簡重訂派에 속하는 醫家로 “三綱鼎立”說을 정식으로 제창한 醫家이다⁵⁾. 그는 三綱鼎立이라는 자신의 학설을 기초로 본 조문을 해석하였다. 즉, “發於陽”에 대해서는 陽邪인 風邪가 衛分을 傷하는 것으로 이해하였고, “發於陰”에 대해서는 陰邪인 寒邪가 營分을 傷하는 것으로 이해하였다. 이러한 이해를 바탕으로 “無熱惡寒”에 대해 寒邪의 침습을 받은 초기에 아직 울체되지 않아 發熱의

3) 成無已. 仲景全書-註解傷寒論. 서울. 大星文化社. 1989. p. 120. “陽爲熱也, 陰爲寒也. 發熱而惡寒, 寒傷陽也, 無熱而惡寒, 寒傷陰也. 陽法火, 陰法水, 火成數七, 水成數六, 陽病七日愈者, 火數足也, 陰病六日愈者, 水數足也.”

4) 鄭林 主編. 張志聰醫學全書傷寒論集註. 北京. 中國中醫藥出版社. 1999. p. 628. “此言太陽少陰之標陽標陰爲病也. 以寒邪而病太陽之標陽, 故發熱惡寒, 而發于太陽也; 以寒邪而病少陰之標陰, 故無熱惡寒, 而發于少陰也. 成氏曰: 陽法火, 陰法水, 火成數七, 水成數六. 發于陽者, 七日愈, 火數周也; 發于陰者六日愈, 水數周也. 此下凡四節皆論愈證.”

5) 陳大舜 外2人 역음. 맹용재 外9人 옮김. 各家學說. 서울. 대성의학사. 2001. p. 22.

1) 蔡仁植. 傷寒論譯註. 서울. 高文社. 1991. p.14.

2) 裴永清. 傷寒論臨床應用五十論. 北京. 學苑出版社. 2000. pp. 39-40.

증세가 나타나지 않는 것을 말하는 것으로, 약간의 시간이 경과하면 發熱의 증세가 나타난다고 설명하고 있다. 한편, 치유되는 시기에 대해서는 “發於陽”의 경우가 마땅히 치유되는 속도가 빠르다고 언급하면서, 7일과 6일을 陰陽의 數로 배속시키면서 “進退”의 개념으로 설명하고 있다⁶⁾.

이상에서 나타나듯이 喻嘉言은 “發於陽”·“發於陰”에 대해서는 風傷衛와 寒傷營의 의미로 이해하였고, “無熱惡寒”에 대해서는 병이 발생한 초기에 아직 율체되지 않은 상황에 나타나는 일시적인 증상으로 중국에는 發熱의 증상이 나타나는 것으로 설명하였다. 또한, 치유되는 시기에 있어서는 陰陽의 進退로 설명하고 있는데, 이러한 설명은 『周易』의 陽數는 앞으로 나아가고 陰數는 뒤로 물러간다는⁷⁾ 것에서 기원하는 것으로 볼 수 있다. 그러나 이러한 설명은 陰陽에 대한 설명은 될 수 있겠지만, 치유 기간의 빠르고 늦음을 설명하는 데는 부적절하고, 아울러 앞에서 그 자신이 언급한 “發於陽”이 치유되는 속도가 빠르다는 것에 대한 명확한 답변이 될 수 없다.

4) 張璐

張璐는 喻嘉言의 風傷衛·寒傷營의 이론을 비판하면서, 陽經과 陰經이 병을 받는 것으로 “發於陽”과 “發於陰”을 설명하고 있다. 한편, 7일과 6일의 의미에 대해서는 陰陽의 입장에서 설명하고 있다. 즉, “發於陽”의 경우 “陽常有餘”라는 입장에서 병이 6日 동안 六經을 다 돌더라도 餘熱이 바로 흩어지지 못하고 7일이 되어서야 땀이 나고 몸이 서늘해지면서(熱이 풀리면서) 병이 낫는다고 설명하고 있다. “發於陰”의

경우는 “陰常不足”이라는 입장에서 병이 6日 동안 六經을 다 돌면 陽氣가 회복되어 몸이 따뜻해지면서 치유된다고 설명하고 있다⁸⁾. 張璐의 이러한 주장은 “發於陽”의 경우 發熱이 주된 증상이고, “發於陰”의 경우 無熱한 상태에서 惡寒이 주된 증상임을 나타낸 것이다. 또한, 병이 치유되는데 있어서 發熱의 증상은 餘熱이 완전히 물러나는 시기, 즉 邪氣가 완전히 제거되어야만 치유될 수 있는데 그 시기를 7日로 설정하였다. 이에 비해 “發於陰”은 陽氣가 회복되지만 하면 치유될 수 있는데 그 시기를 6日로 본 것이다. 이러한 설명은 前賢 醫家에서는 찾아볼 수 없는 것으로 비교적 합리적인 주장이라고 할 수 있다.

5) 黃元御

黃元御는 喻嘉言과 마찬가지로 “發於陽”과 “發於陰”에 대해서 “風傷衛”·“寒傷營”으로 인식하고 있으나, 구체적인 病機에 있어서는 독특한 견해를 제시하고 있다. 즉, “發於陽”에 대해서 風邪가 衛氣를 손상하게 되면 營血을 遏閉하여 內熱이 발생하는 것으로 인식하였고, “發於陰”에 대해서는 寒邪가 營分을 손상하게 되면 衛氣를 束閉하여 外寒이 발생하는 것으로 인식하였다. 그러나 內熱과 外寒은 모두 병이 발병한 처음에 나타나는 증상일 뿐이고, 중국에 가서는 모두 惡寒發熱의 상태가 되고, 다만 發於陽의 경우 “內熱多而外寒少”의 상태가 되고, 發於陰의 경우 “內熱少而外寒多”의 상태가 되는 것으로 이해하고 있다⁹⁾.

6) 陳燿 主編. 喻嘉言醫學全書·尚論篇. 北京. 中國中醫藥出版社. 2003. p. 19. “風爲陽, 衛亦陽, 故病起于陽. 寒爲陰, 營亦陰, 故病起于陰. 無熱惡寒, 指寒邪初受, 未鬱爲熱而言也. 少頃, 鬱勃于營間, 則仍發熱矣. 太陽中篇第一條云: 或已發熱, 或未發熱, 正互明其義也. 病發于陽, 其愈宜速, 乃六日傳經已盡, 必至七日方愈者, 陽數七, 主進故也; 病發于陰, 其愈宜遲, 乃至六日經盡即愈者, 陰數六, 主退故也. 得病之始, 各從陰陽之類而起; 得病之終, 各從陰陽之類而愈. 此道之所以本乎自然, 而人身與天地同撰也.”

7) 丁彰炫. 素問上古天眞論의 “七”, “八”數에 대한 易學的 考察. 대한한의학원전학회지. 2001. 14(2). p. 3.

8) 張民慶, 王興華, 劉華東 主編. 張璐醫學全書·傷寒續論. 北京. 中國中醫藥出版社. 1999. p. 559. “此條以有熱無熱, 證陽病陰病之大端. 言陽經受病則惡寒發熱, 陰經受病則無熱惡寒. 尚論以風傷衛氣爲陽, 寒傷營血爲陰, 亦屬偏見. 發于陽者, 七日愈, 陽奇數也, 陽常有餘, 故六日周遍六經, 餘熱不能即散, 至七日汗出身涼而愈; 陰偶數也, 陰常不足, 故六日周遍六經, 則陽回身暖而愈也.”

9) 孫治熙 主編. 黃元御醫學全書·傷寒懸解. 北京. 中國中醫藥出版社. 1999. pp. 455-456. “此中風, 傷寒之總綱也. 衛氣爲陽, 風傷衛氣, 是發于陽也, 衛傷則遏閉營血, 而生內熱, 營血爲陰, 寒傷營血, 是發于陰也, 營傷則束閉衛氣, 而生外寒, 故中風之初, 先見發熱, 傷寒之初, 先見惡寒. 中風內熱, 而營血不宜, 亦外見惡寒, 傷寒外寒, 而衛氣不達, 乃續見發熱. 中風非無外寒, 究竟內熱多而外寒少, 傷寒非無內熱, 究竟內熱少而外寒多.”

이상의 주장에서 눈여겨 볼 부분은 “發於陽”의 경우 風邪가 衛分을 손상시켜 병이 발생하지만 病機의 인 측면에서는 營血이 遏閉된 것이 문제이고, “發於陰”의 경우는 寒邪가 營分을 손상시켜 병이 발생하지만 病機의 인 측면에서는 衛氣가 束閉되는 것이 문제라는 것을 지적한 점이다. 黃元御는 이 논지를 치유되는 시점에까지 끌고 간다. 즉, “發於陽”의 경우 經中の 陰이 旺盛하면 營氣가 內蒸하는데 까지 이르지 않아 7일만에 치유된다고 보았고, “發於陰”의 경우 經中の 陽이 旺盛하면 衛氣가 內陷하는 지경에 이르지 않아 6일만에 치유된다고 하여 독창적인 견해를 제시하였다¹⁰⁾. 이러한 주장은 陽인 衛氣가 왕성하면 6일만에 치유되고, 陰인 營血이 왕성하면 7일만에 치유된다는 주장으로, 이전의 醫家들과는 다른 독창적이면서 합리적인 주장이라고 할 수 있다.

6) 尤在涇

尤在涇은 “發於陽”에 대해서 병이 陽經에 있는 것으로 寒邪가 陽에 加해졌기 때문에 陽氣가 鬱滯되어 “發熱惡寒”의 증세가 나타난다고 하였다. “發於陰”에 대해서는 병이 陰經에 있는 것으로 寒邪가 陰에 加해졌기 때문에 鬱滯될 陽이 없어 “無熱惡寒”의 증세가 나타난다고 보았다. 한편, 치유되는 시기에 있어서는 “發於陽”의 경우 陽氣가 회복되는 시기가 7일이라고 보았고, “發於陰”의 경우는 陰氣가 盛滿되는 시기가 6일이라고 보아, 각각의 시점을 치유되는 시기로 설명하면서, 날짜에 있어서는 대략적인 것을 말한 것이므로 구애받을 필요가 없다고 주장하였다¹¹⁾.

10) 孫治熙 主編. 黃元御醫學全書傷寒懸解. 北京. 中國中醫藥出版社. 1999. p. 456. “風傷衛者, 營鬱裏熱, 若經中陰旺, 則營氣不至內蒸, 故七日經盡而自愈, 寒傷營者, 衛鬱表寒, 若經中陽旺, 則衛氣不至內陷, 故六日經盡而自愈, 此風寒之順證, 在經而不入于臟腑者也.”

11) 孫中堂 主編. 尤在涇醫學全書傷寒貫珠集. 北京. 中國中醫藥出版社. 1999. pp. 14-15. “此條特舉陽經陰經受邪之異, 而辨其病狀, 及其愈期. 發於陽者, 病在陽之經也, 以寒加陽, 陽氣被鬱, 故發熱而惡寒. 發於陰者, 病在陰之經也, 以陰加陰, 無陽可鬱, 故無熱而但惡寒耳. 夫陽受邪者, 必陽氣充而邪乃解, 陰受病者, 必陰氣盛而病始退, 七日乃陽氣來復之日, 六日爲陰氣盛滿之候, 故其病當愈耳. 然六日七日, 亦是概言

이상에서 나타나듯이 尤在涇은 “發於陽”과 “發於陰”을 陽經陰經에 병이 있는 것으로 이해하였고, 이러한 이해의 바탕위에서 “發熱惡寒”과 “無熱惡寒”을 특징적인 증상으로 이해하였다. 치유되는 시기에 있어서는 陽氣와 陰氣가 회복되는 시기로 인식하였지만 구체적인 설명이 결여되어 있다.

7) 吳謙

吳謙은 喻嘉言의 주장을 받아들여 “發於陽”과 “發於陰”을 中風과 傷寒으로 구분을 하였고, “無熱惡寒”에 있어서도 병이 초기에는 無熱의 상태이지만 중국에는 發熱의 증상이 나타남을 설명하였다. 한편, 치유되는 시기에 있어서는 陰陽의 관점에서 설명하고 있다¹²⁾.

8) 蔡仁植

蔡仁植은 “發於陽”과 “發於陰”을 陽經陰經이 外邪를 感受한 것으로 보았고, “無熱惡寒”에 있어서는 “未熱”을 주장한 喻嘉言·吳謙 등을 반박하였다. 한편, 치유되는 시기에 있어서는 陽의 奇數와 陰의 偶數를 결부하여 치유되는 기간을 개괄적으로 논쟁한 것이라고 하였으며, 다만 이 부분은 後人의 註說이 誤入된 것으로 설명하였다¹³⁾.

9) 李培生

李培生은 본 조문을 三陽經과 三陰經의 병으로 인식하여 설명하고 있다. 즉, “發於陽”의 경우 三陽經의 병으로 인식하면서, 三陽經의 병은 正氣가 旺盛하기 때문에 邪氣에 저항을 하게 되어 “正盛邪實”의 陽證이 되므로 “惡寒發熱”의 증상이 나타난다고 설명하였다. “發於陰”의 경우는 三陰經의 병인데 이 경우는 正氣가 虛衰하기 때문에 “陽虛陰盛”의 陰證이 되

陰陽病愈之法, 大都如此, 學者勿泥可也.”

12) 吳謙. 御纂醫宗金鑑. 北京. 人民衛生出版社. 2003. p.13.

“病爲中風, 傷寒也. 有初病即發熱而惡寒者, 是謂中風之病, 發于衛陽者也. 有初病不發熱而惡寒者, 是謂傷寒之病, 發于營陰者也. 發于陽者七日愈, 發于陰者六日愈, 以陽合七數, 陰合六數也.”

13) 蔡仁植. 傷寒論譯註. 서울. 高文社. 1991. p. 14.

므로 “無熱惡寒”의 증상이 나타난다고 설명하였다¹⁴⁾. 이러한 설명은 正氣의 盛衰여부에 따라 病機가 달라지고, 그 결과 증상에 있어서도 차이가 발생하는 것을 지적하는 것으로 독창적인 설명이라고 할 수 있다.

10) 裴永淸

裴永淸은 역대 醫家들의 주장을 정리한 뒤, 그 내용들을 비판하면서 “發於陽”과 “發於陰”에 대해 外感·內傷雜病이라는 견해를 제시하였다. 즉, “發於陽”은 外感病으로 邪氣의 침습을 받아 “惡寒發熱”의 증상이 나타나는 것이고, “發於陰”은 內傷雜病으로 陽氣虛로 인해 “無熱惡寒”의 증상이 나타나는 것이라고 설명하고 있다¹⁵⁾.

2. 醫家들의 견해 정리

以上에서 살펴 본 역대 醫家들의 견해를 發病部位·症狀·治癒時期로 구분하여 정리해 보면 다음과 같다.

1) 發病部位

발병 부위와 관련된 醫家들의 견해를 세분해 본다면 4가지로 나누어 볼 수 있다. 첫째, 陽經과 陰經으로 인식한 것이니 成無己·張璐·尤在涇·蔡仁植·李培生 등이 이에 해당된다. 이 가운데 成無己는 陰陽으로만 언급을 하였지만 문맥상 陽經·陰經을 지칭한 것으로 볼 수 있고, 張璐·尤在涇·蔡仁植의 경우는 陽經·陰經으로 명확하게 설명하였으며, 李培生은 三陽經과 三陰經으로 표현을 하였다. 둘째, 太陽과 少陰으로 인식한 것이니 張志聰이 이에 해당된다. 셋째, 三綱鼎立 학설에 근거하여 風傷衛·寒傷營으로 이해한 것이니, 喻嘉言·黃元御·吳謙 등이 이에 해당된다. 다만, 黃元御는 발병 원인에 있어서는 喻嘉言의 주장을 따랐지만 病機의 측면에 있어서는 “發於陽”의 경우 風

邪가 衛分을 손상하게 되면 營血이 遏閉되어 內熱이 발생하고, “發於陰”의 경우 寒邪가 營分을 손상하게 되면 衛氣를 束閉하여 外寒이 발생한다는 주장을 하고 있다. 넷째, 外感과 內傷雜病으로 인식한 것이니 裴永淸이 이에 해당된다.

이상과 같이 세분하면 4가지의 범주로 나눌 수 있지만, 크게는 2가지의 범주에 귀속시킬 수 있다. 즉, 太陽·少陰으로 인식한 張志聰의 주장은 크게 陽經·陰經의 범주에 귀속시킬 수 있다. 또한, 外感·內傷雜病으로 구분한 裴永淸의 주장도 內傷雜病을 陽氣虛로 인한 것으로 보고 있는 만큼 陽經·陰經의 범주에 귀속시킬 수 있다. 이와 같은 정리가 가능한 이유는 三綱鼎立說에 근거한 주장을 한 醫家들을 제외하고는 모든 의가들이 “無熱惡寒”의 無熱을 未熱로 인식하지 않고 陽氣虛로 인한 惡寒을 주된 증상으로 인식하는 공통점이 있기 때문이다. 즉, 陰經에서 발생한 病을 “發於陰”이라고 규정하고, “無熱惡寒”에 대해서는 惡寒을 주된 증상으로 인식하는 것이다. 그러므로 裴永淸의 內傷雜病說도 內部(陰經)에서 陽氣虛로 인해 발생한 증상으로 인식한 것이라고 볼 수 있는 것이다.

2) 發熱의 有無

앞에서 언급하였듯이 三綱鼎立 학설을 주장한 喻嘉言·黃元御·吳謙을 제외한 모든 醫家들은 “發於陰”의 “無熱惡寒”에 대해 惡寒이 주된 증상이 되므로 發熱의 증상은 나타나지 않는 것으로 설명하고 있다. 이와 같이 無熱이 되는 것에 대해서 대부분의 醫家들은 陽氣虛를 그 이유로 제시하고 있다. 이와 같이 “發於陰”의 경우는 惡寒을 주된 증상으로 인식하고 있고, “發於陽”의 경우에 있어서는 正氣가 外感·邪氣에 저항하면서 나타나는 發熱을 주된 증상으로 인식하고 있다.

이에 비해 三綱鼎立說을 주장하는 醫家들은 無熱에 대해 병의 초기에 나타나는 것으로, 시간이 경과하면 發熱의 상태로 변화됨을 주장하고 있다. 이들의 이 같은 주장의 근거는 『傷寒論』에서 “傷寒”을 설명함에 있어 “太陽病, 或已發熱, 或未發熱, 必惡寒, 體

14) 李培生 主編. 傷寒論. 서울. 아울로스출판사. 1994. pp. 16-17.

15) 裴永淸. 傷寒論臨床應用五十論. 北京. 學苑出版社. 2000. pp. 40-41.

痛, 嘔逆, 脈陰陽俱緊者, 名曰傷寒”¹⁶⁾이라고 제시한 것을 바탕으로 한다. 즉, 病의 초기에 鬱滯되지 않은 시점에는 無熱의 상태가 보이지만, 중국에 가서는 鬱滯로 인해 發熱의 증상이 나타나게 된다는 것이다. 한편, 黃元御는 病機의인 측면에서 다른 견해를 제시하고 있다. 물론 “無熱惡寒”에 대해 궁극적으로는 發熱로 바뀌는 것을 인정하고 있지만, 風傷衛(中風)·寒傷營(傷寒)이라는 도식적인 해석에서 벗어나고 있다. 즉, “發於陽”의 경우 衛分에서 病이 발생하지만 裏部인 營血에 문제가 야기되어 內熱이 발생하는 것이고, “發於陰”의 경우 營分에서 病이 발생하지만 表部인 衛氣에 문제가 야기되어 外寒이 발생하는 것이라고 인식하고 있다.

3) 治愈時期

치유시기에 대해서는 成無己가 陽은 火의 成數인 7을 따르고 陰은 水의 成數인 6을 따른다는 象數學的인 해석을 한 이래 대부분의 醫家들이 成無己의 주장을 따르고 있다. 다만 몇몇 醫家들이 이에 대한 구체적인 해석을 시도하였다. 그 내용을 살펴보면 첫째, 張璐는 “發於陽”의 경우는 邪氣로 인해 발생한 熱이 풀기 위해서는 餘熱이 풀리는 시간이 필요하기 때문에 六經을 다 돌아도 바로 치유되지 않고 하루가 더 소요된다고 하였고, “發於陰”의 경우는 陽氣虛로 인해 발생한 것이므로 六經을 다 도는 시기인 6일이 경과하면 陽氣가 회복되어 치유될 수 있음을 주장하였다. 둘째, 黃元御는 “發於陽”의 경우 裏部인 營血에 문제가 있어 內熱이 발생하는 것이므로 치유되는데 7일이 소요되고, “發於陰”의 경우 表部인 衛氣에 문제가 있어 外寒이 발생하는 것이므로 치유되는데 6일이 소요된다고 하여, 表部보다는 裏部에 문제가 있을 경우 치유되는데 시간이 더 걸림을 제기하고 있다. 셋째, 尤在涇은 陽氣가 회복되는 시기가 7일이고 陰氣가 盛滿되는 시기는 6일이라고 설명하면서, 陽氣와 陰氣가 회복되고 채워지는 시기가 치유되는 시점이라고 설명하였다.

3. 문제점

이상의 본 조문에 대한 여러 의가들의 견해를 정리하는 과정에서 다음의 몇 가지 문제점을 제시해 볼 수 있다.

첫째, “發於陽”과 “發於陰”을 “風傷衛”·“寒傷營”으로 연계하는 것은 지나친 도식적 연계라고 사료된다. 이와 같이 연계를 하였을 경우 桂枝湯證(風傷衛)이 麻黃湯證(寒傷營) 보다 치유 기간이 오래 걸린다는 합리적인 주장을 제시해야 하는데 그렇지 못한 측면이 있다. 오히려 증상의 輕重으로만 볼 때 麻黃湯證이 그 정도가 重하다고 할 수 있는데 치유 기간은 더 짧다는 모순점이 발생하게 되는 것이다.

둘째, “發於陽”·“發於陰”을 陽經과 陰經에서 病이 발생하는 것으로 본 견해는 發熱有無의 부분에 있어서는 어느 정도 합리적인 설명이 될 수 있다고 사료된다. 그러나 陽經과 陰經으로 발병부위를 이해할 경우 “病發於陽, 而反下之, 熱入因作結胸, 病發於陰, 而反下之, 因作痞, 所以成結胸者, 以下之太早故也.”¹⁷⁾의 條文과 陰陽의 개념이 상반되는 문제점이 발생한다. 또한, 치유시기에 있어서 醫家들의 주장이 엇갈리므로 혼란스러운 측면이 있다. 그 가운데 李培生의 “發於陽-正盛邪實”·“發於陰-陽虛陰盛”의 주장은 비교적 합리적이지만, “發於陽”의 경우 正氣가 盛한데도 불구하고 치유 기간이 오래 걸리는 것에 대한 설명이 결여되어 있다.

셋째, 치유시기에 대한 주장에서 成無己 등의 象數學的인 해석은 李培生이 주장하듯이 실제 임상과 결부되지 못한 측면이 있다¹⁸⁾. 한편, 黃元御의 주장은 일견 타당한 측면이 있지만 “發於陽”의 경우 營血에 문제가 발생하고 “發於陰”의 경우 衛氣에 문제가 발생하는 것에 대한 구체적인 해석이 결여되어 있다.

17) 蔡仁植. 傷寒論譯註. 서울. 高文社. 1991. p. 104.

18) 李培生 主編. 傷寒論. 서울. 아울로스출판사. 1994. pp. 16-17.

16) 蔡仁植. 傷寒論譯註. 서울. 高文社. 1991. p. 10.

4. 논자의 견해

논자는 본 조문을 이해하는데 있어 結胸과 痞의 발생 기전을 설명한 조문 및 이 조문에 대한 吳謙의 주석을 중심으로 풀어가고자 한다. 먼저, 본 조문과 동일하게 “發於陽”“發於陰”의 문제를 다른 조문을 소개해 보도록 하겠다.

病發於陽，而反下之，熱入因作結胸，病發於陰，而反下之，因作痞，所以成結胸者，以下之太早故也。(病이 陽에서 발생하였는데 반대로 이것을 瀉下시키면 熱이 안으로 入하여 그로 인해 結胸이 발생하고, 病이 陰에서 발생하였는데 반대로 이것을 瀉下시키면 그로 인해 痞證이 발생하니, 結胸이 이루어지는 이유는 瀉下시키기를 너무 빨리 했기 때문에서이다.)[136]19)

上記 조문에 대한 吳謙의 해석은 다음과 같다.

此總釋結胸與痞硬之因也。中風陽邪，故曰病發於陽也。不汗而反下之，熱邪乘虛陷入，因作結胸。傷寒陰邪，故曰病發於陰也。不汗而反下之，熱邪乘虛陷入，因作痞硬。所以成結胸與痞硬者，以表未解而下之太早故也。病發於陰，不言熱入者，省文耳。然病發於陽而誤下者，未嘗無痞硬；病發於陰而誤下之，亦時成結胸。良由人之氣體不同，或從實化，或從虛化也。(이 조문은 結胸과 痞硬의 원인을 총괄하여 해석하였다. 中風은 陽邪이므로 병이 陽에서 발생했다고 하였다. 發汗시키지 않고 도리어 瀉下시키면 熱邪가 虛해진 틈을 타고 陷入하여, 그로 인해 結胸이 생긴다. 寒邪는 陰邪이므로 병이 陰에서 발생했다고 하였다. 發汗시키지 않고 도리어 瀉下시키면 熱邪가 虛해진 틈을 타고 陷入하여, 그로 인해 痞硬이 생긴다. 結胸과 痞硬이 생기는 이유는 表가 풀리지 않았는데 너무 일찍 瀉下시킨 까닭에서이다. 병이 陰에서 발생한 것에서 ‘熱入’이라고 말하지 않은 것은 문장을 생략했을 뿐이다. 그런데 병이 陽에서 발생하였는데 잘못 瀉下시킨 경우에도 痞硬이 되는 경우가 없지 않고, 병이 陰에서 발생하였는데 잘못 瀉下시킨 경우에도 또한 때때로 結胸이

생기게 된다. 진실로 사람의 氣體의 다름으로 말미암게 되는데, 혹은 實을 따라 변하기도 하고 혹은 虛를 따라 변하기도 한다.)20)

以上에서 제시한 조문과 吳謙의 주석에서 눈여겨 볼 부분은 “發於陽”과 “發於陰”을 모두 太陽表病으로 인식했다는 것과, 結胸과 痞가 되는 과정에서 환자의 체질적 측면을 고려했다는 점이다. 논자는 이 2가지 관점을 중심으로 앞에서 문제 삼았던 부분을 해결해 보고자 한다.

1) 發病部位

앞에서도 언급하였지만 “發於陽”과 “發於陰”은 모두 太陽表證을 의미하는 것이다. [137] 조문에서 살펴보았듯이 “發於陽”과 “發於陰”에 모두 “反下之”라는 용어를 사용하였다. 이 용어를 사용한 의미는 太陽表證으로 發汗解表法의 처방을 사용해야 했음에도 불구하고 잘못 瀉下의 처방을 사용했음을 표현한 것이다. 즉, “反”字的 의미에는 완전히 상반된다는 뜻이 내포되어 있는 것이다. 여기서 상반된다는 의미는 表病임에도 불구하고 상반되게 裏病을 다스리는 처방을 썼음을 의미하는 것이다. 참고로 『傷寒論』에서 三陰病의 조문에 “反下之”라는 용어를 찾아볼 수 없고, 다만 [280번] 조문에 “太陰之爲病，腹滿而吐，食不下，自利益甚，時腹自痛，若下之，必胸下結硬。(太陰의 病 됨은 배가 그득하면서 嘔吐를 하고 음식이 내려가지 않으며 설사가 더욱 심하고 배가 아프다. 만약 이것을 瀉下시키면 반드시 胸下部가 結硬한다.)21)라고 표현되어 있는데, “若下之”라고만 표현했을 뿐이다. 이 조문 외에는 三陰病에서 “反下之”라는 誤治와 관련된 조문을 찾아 볼 수 없다. 그러므로 “反下之”의 의미는 太陽表病을 陽明裏熱證으로 誤認하여 잘못 瀉下시킨 것을 의미하는 것이라고 볼 수 있다. 이러한 정황을 근거로 할 때 “發於陰”을 三陰經의 병으로 인식한 醫家들의 견해는 받아들이기 힘든 측면이 있다.

그렇다면 “發於陰”에서 陰의 의미가 구체적으로

19) 蔡仁植. 傷寒論譯註. 서울. 高文社. 1991. p. 104.

20) 吳謙. 御纂醫宗金鑑. 北京. 人民衛生出版社. 2003. p. 23.

21) 蔡仁植. 傷寒論譯註. 서울. 高文社. 1991. p. 197.

무엇인가 하는 문제가 남는다. 이에 대해 三綱鼎立說에 근거하여 “衛(表, 陽) - 營(裏, 陰)”으로 이해할 수 있지만, 이 경우는 치유시기와 관련된 문제를 해결할 수 없다. 이에 논자는 체질적 문제를 언급한 吳謙의 註를 확대시켜 해석해 보고자 한다. 「傷寒論」에서 제시될 수 있는 체질적 문제는 衛氣의 盛衰에서 찾아야 할 것으로 사료된다. 즉, 「傷寒論」의 전반적인 의미가 外感邪氣에 의해 발병되는 것을 다루고 있는 만큼, 이 外感邪氣에 저항하고 인체를 방어할 수 있는 衛氣가 중요한 의미를 가지게 되므로, 衛氣의 盛衰 정도에 따라 체질의 強弱을 구분할 수 있는 것이다.

이상의 논리를 중심으로 본 조문을 해석한다면 “發於陽”의 경우는 衛氣가 盛하여 체질이 강한 사람이 맹렬한 邪氣를 感受하여 發病한 것으로 볼 수 있다. 이에 비해 “發於陰”의 경우는 衛氣가 虛하여 체질이 弱한 사람이 邪氣를 感受하여 發病한 것으로 볼 수 있다. 그러나 이 경우는 맹렬한 邪氣가 아니더라도 병이 발생할 수 있으나, 張介賓은 인체가 이미 虛한 상태이면 賊風邪氣가 아닌 정상적인 기후 변화에도 병이 생길 수 있는데, 이 경우도 外感病이라고 설명하고 있다²²⁾. 그렇다면 “發於陰”의 경우는 衛氣가 虛한 상태에서 맹렬한 賊風邪氣가 아닌 겨울에 用事하고 있는 정상적인 寒氣가 영향을 미친 것으로 볼 수 있다. 그런데 이 경우는 인체 내부의 문제 즉, 衛氣 虛衰라는 것이 발병의 중요한 원인이 되기 때문에 “陰”이라는 표현을 한 것이라고 추론할 수 있는 것이다. 이러한 논리에 근거하여 裴永淸은 “發於陰”을 內傷雜病으로 규정한 것이라고 추측할 수 있지만, 裴永淸의 주장은 外的인 요소를 전혀 고려하지 않은 측면이 있다.

정리해 보면 “發於陽”의 경우는 인체의 衛氣가 盛한 상태에서 맹렬한 外邪 邪氣의 침습을 받아 병의 정도가 重한 상태를 표현한 것이고, “發於陰”의 경우는 인체의 衛氣가 虛한 상태에서 맹렬한 賊風邪氣가

아닌 겨울의 정상적인 寒氣를 感受하여 발생하는 것으로 병의 정도가 輕한 상태를 표현한 것이라고 볼 수 있다. 그리고 “陰”의 의미는 인체 내부의 문제 즉, 衛氣가 虛한 상태를 표현한 것으로 설명할 수 있다.

2) 發熱有無

“發於陰”의 發熱 有無에 대해서 陰經病을 주장하는 醫家들은 陽氣虛로 인한 병이므로 無熱이 옳다는 주장을 하였다. 그러나 이러한 주장은 [137]번의 조문에 근거해 보면 적합한 설명이라고 볼 수 없다. 즉, [137]번 조문에서는 “發於陰”에 의사가 잘못 瀉下시킬 경우 痞證이 된다고 설명하는데, 의사가 下法의 誤治를 하게 되는 근거를 살펴보아야 한다. 주지하는 바와 같이 下法은 裏熱證에 적합한 치법이다. 그러므로 아무리 용렬한 의사라 할지라도 發熱의 증상이 없고 惡寒의 증상만 나타나는 환자에게 下法을 쓸 개연성은 없는 것이다. 즉, 裏熱證으로 오인할 만한 증상을 환자가 갖추고 있었을 것이고, 그 대표적인 증상은 發熱이었을 것임을 예측할 수 있는 것이다. 그러므로 “發於陰”의 경우에도 병이 진행되는 과정에 發熱의 상태가 나타났을 것으로 추론할 수 있는 것이다. 즉, 정상적인 겨울의 기운인 寒氣이지만 衛氣가 虛한 것이 원인이 되어 질병이 되었으므로, 부족한 衛氣가 寒氣와 항쟁을 벌일 것이고, 이 과정에서 發熱의 증상이 나타날 수 있는 것이다.

3) 治愈時期

치유되는 시기에 있어서 명확하게 7日이나 6日이나 하는 것은 尤在涇의 주장처럼 치유되는 시기의 개괄적인 것을 논한 것이므로 그 날짜에 구애 받을 필요는 없다. 그러나 “發於陽”이 “發於陰” 보다 치유되는데 오랜 시간이 필요하다는 점은 설명이 되어야 한다.

앞에서 설명하였듯이 “發於陽”의 경우는 衛氣가 實한 상태에서 맹렬한 邪氣의 침습을 받아 병이 발생한 것으로 그 정도가 重한 상황이다. 이에 비해 “發於陰”의 경우는 衛氣가 虛한 상태에서 정상적인 겨울의 기운인 寒氣에 의해 발병한 것으로 그 정도가 輕

22) 張介賓 編著, 類經, 北京, 人民衛生出版社, 1980, p. 480.
“其或有因熱汗出而受風者, 雖非賊風邪氣, 亦爲外感. 必有因加而發者, 謂因于故而加以新也, 新故合邪, 故病發矣.”

하다고 볼 수 있다. 그러므로 重한 상태인 “發於陽”의 경우 맹렬한 邪氣가 제거되어야 하고, 또한 邪氣에 대항하느라 소진되었던 衛氣가 회복되어야 할 시간이 필요하므로 병이 치유되는 시기가 오래 걸리게 된다. 이에 비해 “發於陰”의 경우는 衛氣가 虛衰한 것이 주된 문제이므로 衛氣만 회복되면 정상적인 寒氣는 인체에 영향을 미치지 못하므로 병이 치유되는 시기가 짧은 것이다.

III. 結論

“病有發熱惡寒者，發於陽也。無熱惡寒者，發於陰也。發於陽者，七日愈，發於陰者，六日愈，以陽數七，陰數六故也。”의 조문에서 살펴보아야 할 부분은 陰陽의 개념과, “發於陰”의 경우 發熱의 有無, 치유시기와 관련된 문제이다. 이 문제와 관련된 醫家들의 견해를 정리하면 첫째, 발병부위에 있어서 陽經陰經과 三綱鼎立說을 근거로 하여 “風傷衛”·“寒傷營”으로 이해하고 있다. 둘째, 發熱有無에 대해서는 陽氣虛로 인한 것으로 인식하여 無熱을 주장하는 醫家와 三綱鼎立說에 근거하여 發熱을 주장하는 인식이 병존되어 있다. 마지막으로 치유시기에 대해서는 象數學의 해석이 주를 이루고, 특이하게 病機의 인 측면에서 “發於陽”의 경우 營分에 문제가 있기 때문에 7일이 소요되고 “發於陰”의 경우 衛分에 문제가 있기 때문에 6일이 소요된다는 주장과, 陽氣가 회복되는데 7일이 걸리고 陰氣가 盛滿하는데 6일이 걸린다는 주장이 제기되고 있다.

그러나 역대 醫家들의 주장은 본 條文을 일관되게 이해하는데 충분하지 못한 것으로 사료된다. 이에 논자의 견해를 제시하면 다음과 같다. 첫째, 발병부위에 있어서 “發於陽”의 경우는 인체의 衛氣가 盛한 상태에서 맹렬한 외부 邪氣의 침습을 받아 병의 정도가 重한 상태를 표현한 것이고, “發於陰”의 경우는 인체의 衛氣가 虛한 상태에서 맹렬한 賊風邪氣가 아닌 겨울의 정상적인 寒氣를 感受하여 발생하는 것으로 병의 정도가 輕한 상태를 표현한 것이라고 볼 수

있다. 그리고 “陰”의 의미는 인체 내부의 문제 즉, 衛氣가 虛한 상태를 표현한 것으로 설명할 수 있다. 둘째, 發熱의 有無에 있어서는 “發於陰，醫反下之，因作痞”의 조문에 근거하여 의사가 下法을 사용해야 된다고 誤認할 만한 증상을 환자가 갖추고 있었을 것이고, 그 대표적인 증상은 發熱이었을 것임을 추론해 볼 수 있다. 그러므로 “發於陰”의 경우에도 병이 진행되는 과정에 發熱의 상태가 나타났을 것으로 추론할 수 있는 것이다. 즉, 정상적인 겨울의 기운인 寒氣이지만 衛氣가 虛한 것이 원인이 되어 질병이 되었으므로, 부족한 衛氣가 寒氣와 항쟁을 벌일 것이고, 이 과정에서 發熱의 증상이 나타날 수 있는 것이다. 마지막으로 치유되는 시기에 있어서 명확하게 7일이나 6일이나 하는 것은 치유되는 시기의 개괄적인 것을 논한 것이므로 그 날짜에 구애 받을 필요는 없다. 그러나 “發於陽”의 경우는 衛氣가 實한 상태에서 맹렬한 邪氣의 침습을 받아 병이 발생한 것으로 그 정도가 重한 상황이다. 이에 비해 “發於陰”의 경우는 衛氣가 虛한 상태에서 정상적인 겨울의 기운인 寒氣에 의해 발병한 것으로 그 정도가 輕하다고 볼 수 있다. 그러므로 重한 상태인 “發於陽”의 경우 맹렬한 邪氣가 제거되어야 하고, 또한 邪氣에 대항하느라 소진되었던 衛氣가 회복되어야 할 시간이 필요하므로 병이 치유되는 시기가 오래 걸리게 된다. 이에 비해 “發於陰”의 경우는 衛氣가 虛衰한 것이 주된 문제이므로 衛氣만 회복되면 정상적인 寒氣는 인체에 영향을 미치지 못하므로 병이 치유되는 시기가 짧은 것이다.

IV. 參考文獻

<논문>

1. 丁彰炫. 『素問上古天真論』의 “七”, “八”數에 대한 易學的 考察. 대한한의학원전학회지. 2001. 14(2).

<단행본>

1. 陳燿 主編. 喻嘉言醫學全書尙論篇. 北京. 中

- 國中醫藥出版社. 2003.
2. 吳謙. 御纂醫宗金鑑. 北京. 人民衛生出版社. 2003.
 3. 陳大舜, 曾勇, 黃政德 譯. 맹응재, 박현국, 박경남, 김남일, 신영일, 김용진, 안상우, 김훈, 김홍균, 차웅석 옮김. 各家學說. 서울. 대성의학사. 2001.
 4. 裴永清. 傷寒論臨床應用五十論. 北京. 學苑出版社. 2000.
 5. 鄭林 主編. 張志聰醫學全書傷寒論集註. 北京. 中國中醫藥出版社. 1999.
 6. 張民慶, 王興華, 劉華東 主編. 張璐醫學全書傷寒續論. 北京. 中國中醫藥出版社. 1999.
 7. 孫治熙 主編. 黃元御醫學全書傷寒懸解. 北京. 中國中醫藥出版社. 1999.
 8. 孫中堂 主編. 尤在涇醫學全書傷寒貫珠集. 北京. 中國中醫藥出版社. 1999.
 9. 李培生 主編. 傷寒論. 서울. 아울로스출판사. 1994.
 10. 蔡仁植. 傷寒論譯註. 서울. 高文社. 1991.
 11. 成無已. 仲景全書-註解傷寒論. 서울. 大星文化社. 1989.
 12. 張介賓 編著. 類經. 北京. 人民衛生出版社. 1980.