

# 朱丹溪의 『黃帝內經素問』理解에 관한 考察

## - 丹溪의 著書에 근거한 『素問』各篇의 내용에 대한 이해 -

慶熙大學校 韓醫科大學 原典學教室

金知煥·丁彰炫\*

### A Study on 『Hwangje-Naegyeong Su-wen (黃帝內經素問)』 based on the books written by Zhu dan Xi(朱丹溪)

Dept. of Oriental Medical Classics, College of Oriental Medicine

Kyung Hee University

Kim Jee-Whan · Jeong Chang-Hyun

『Hwangje-Naegyeong (黃帝內經)』 is a source of all Korean traditional medical theories. Despite the importance of 『Hwangje-Naegyeong (黃帝內經)』, it is difficult to read and fully understand the contents because it is written in archaic language and many contents were missed now.

Zhu dan Xi(朱丹溪, 1282-1358) is one of the most well-known four doctors in Jin-Yuan Dynasty(金元四大家). He insisted that 『Su-wen (素問)』 is the most important text book of traditional medical science, and established his medical theories based on it.

This study has two objectives. One is to establish a base for comprehension and application of information contained in 『Su-wen (素問)』, and the other is to understand the medical theories developed by Zhu dan Xi(朱丹溪). Number of quotes related with 『Hwangje-Naegyeong (黃帝內經)』 in the eight books by Zhu dan Xi(朱丹溪) and his followers were extracted for my study.

Key words : Hwangje-Naegyeong (黃帝內經), Zhu dan Xi(朱丹溪), 『Su-wen (素問)』

## I. 緒論

『黃帝內經』<sup>1)</sup>은 한의학의 기본이론으로부터 疾病說明, 診斷, 治療, 養生, 鍼灸에 이르기까지 다양한 방면에 관한 방대한 내용이 수록되어 있다. 그러므로 현대 한의학에 있어서도 중요한 이론적 근거가 되고 있다.

朱丹溪<sup>2)</sup>는 『素問』을 '道에 대한 글'이라 여겨 중요시 하였다. 그러나 비록 글은 간략하나 뜻은 심오하며, 고대로부터 시간이 많이 지남에 따라 衍文과 錯簡이 생겨 뜻을 파악하기 어려운 까닭에 많은 사람들이 현실감 있는 『局方』<sup>3)</sup>의 학설을 배워 성행하고

\* 교신저자 : 정창현, 慶熙大學校 韓醫科大學 原典學教室, 02)961-0337, jeongch@khu.ac.kr

1) 이하 '內經'으로 칭한다.

2) 朱丹溪(1282년-1358년) : 元나라 婺州 義烏(현재 浙江省 義烏縣)사람으로 본명은 震亨, 字는 彦修이다. 丹溪지방에 살았기에 후세의 학자들이 그를 '丹溪翁'이라고도 불렀다. 본 논문에서는 朱丹溪 또는 丹溪라고 칭한다. 그는 許謙에게서 理學을 배웠고, 河間의 再傳弟子인 羅知悌에게서 河間, 子和, 東垣의 학문을 배웠다.

3) '太平惠民和劑局方'을 '和劑局方' 또는 '局方'으로 부른다.

있으나 이로 인해 醫道가 어두워졌다고 하였다.<sup>4)</sup> 이처럼 「內經」은 천지자연과 인체에 관한 인식과 변화 원리를 자세하게 설명하지 않고 간결하게 설명하여 이해하기 쉽지 않고, 또한 衍文과 錯簡으로 인해 본래의 의미를 알기가 어려운 것이 현실이다.

그러나 “醫는 「素問」이 아니고서는 立論할 수 없고 「本草」가 아니면 立方할 수 없다”<sup>5)</sup>라고 하였듯이 醫理를 깨치기 위해서는 「內經」의 연구가 반드시 필요한 것이라고 할 수 있다. 그러므로 「內經」을 바탕으로 학술적 이론 및 임상 의 발전을 이룬 醫家의 학술사상을 연구하여, 이를 통해 「內經」의 理論이 발휘되거나 적용되는 實例를 찾아볼 필요가 있다고 생각된다. 이에 金元時代의 의학적 발전에 크게 기여한 朱丹溪의 학술사상을 연구하는 것이 「內經」의 의학사상을 이해할 수 있는 방편이라고 생각하여 본 연구에 임하게 되었다.

본 논문의 목적은 두 가지이다. 첫째는 「內經」의 이해이며,<sup>6)</sup> 그 방법은 丹溪의 書籍에 드러난 「內經」 思想을 연구하는 것으로 한다. 또 다른 하나는 이를 바탕으로 丹溪의 醫學思想을 고찰하는 것이다. 그리하여 丹溪 또는 문인들이 저술한 저작으로 알려진 「格致餘論」, 「局方發揮」, 「本草衍義補遺」, 「金匱鉤玄」, 「脈因證治」, 「丹溪心法」, 「丹溪手鏡」, 「丹溪治法心要」에서의 「素問」 관련 내용을 편별로

이하 '局方'이라 칭한다. 이는 宋代의 '官藥所'의 지침서이다. 大觀中(1107~1110)에 陳師文, 裴宗元 등에게 명하여 과거의 藥局方을 보충하고 교정하여 校正太平惠民和劑局方 五卷을 編成하였다. 本書는 송원시대에 매우 널리 流傳되었으며 그 영향도 매우 컸다. 이로 인해 病變의 虛實寒熱을 불문하고, 단지 既成處方으로 治病하는 풍조가 생기게 되었다.

4) 朱震亨. 格致餘論. 浙江省中醫學研究院編校. 丹溪醫集. 北京. 人民衛生出版社. 1993. p.5. “素問載道之書也, 詞簡而義深, 去古漸遠, 衍文錯簡, 仍或有之, 故非吾儒不能讀, 學者以易心求之, 宜其茫若望洋, 淡如嚼蠟, 遂直以爲古書不宜於今, 厭而棄之, 相率以爲局方之學, 間有讀者, 又以濟其方技, 漫不之省. 醫道隱晦 職此之由 可嘆也”

5) 朱震亨. 格致餘論. 浙江省中醫學研究院編校. 丹溪醫集. 北京. 人民衛生出版社. 1993. p.5. “又知醫之爲書 非素問無以立論 非本草無以立方”

6) 丹溪의 저서에는 靈樞를 인용한 부분도 있으나 그 내용이 많지 않고 주로 素問에 의거하여 醫理를 밝히었으므로 본 논문에서는 內經 중 素問에 대해서만 다루기로 한다.

정리하였다. 이런 과정을 통해 丹溪가 「內經」을 바탕으로 그가 주장한 醫論에 대해 어떻게 이론적 근거를 제시하고 있는지, 한편으로는 임상 실체에 있어 어떻게 활용하였는지를 알아보고자 한다. 이를 통해 「內經」에 대한 이해의 폭을 넓히고 이론의 실질적 활용에 일익이 되리라고 생각하며, 아울러 丹溪의 醫學思想에 대한 이해도 높일 수 있으리라 생각한다.

## II. 本論

### 丹溪 醫論에 대한 研究 현황

한국에서 丹溪의 학설을 증시한 대표적인 서적은 「東醫寶鑑」이다. 「東醫寶鑑」은 「內經」을 비롯한 여러 서적의 醫理를 아우르고 있는데, 그 중 丹溪학설도 큰 비중을 차지하고 있다.

1980년대에는 金元四大家와 관련된 논문이 나오기 시작하는데 대표적인 논문으로는 윤창열의 '金元時代 醫學의 학술적 특징'<sup>7)</sup>과 송철호의 '金元四大家에 관한 연구'<sup>8)</sup>가 있다.

丹溪에 대한 연구는 이영원<sup>9)</sup>이 朱丹溪의 생애와 의학사상에 대해 다루었으며, 김중한<sup>10)</sup>이 朱丹溪의 滋陰學說과 張介賓·李圭峻의 扶陽學說을 비교하여 연구함으로써 각 학설의 理論과 偏見 및 限界에 대해서 다루어 두 학설에 대한 이해를 높이는데 일조하였다.

이외에도 양광열<sup>11)</sup>이 滋陰降火理論으로만 이해되어 후세의 의가들의 비판을 받았던 '陽有餘陰不足論'에 대해 논하여 滋陰이론을 재조명하였다. 방정균<sup>12)</sup>

7) 尹暢烈. 金元時代 醫學의 학술적 특징. 慶熙大學校大學院. 1983.

8) 宋哲鎬, 洪元植, 金光湖. 金元四大家에 관한 연구. 慶熙韓醫大論文集. 1986.

9) 李永源. 朱丹溪의 生涯와 醫學思想에 관한 연구. 대전대학교. 1991.

10) 金重漢. 朱震亨의 滋陰學說과 張介賓·李圭峻의 扶陽學說에 대한 비교연구 I, II. 東洋醫學. 1993. 8(5), 8(9).

11) 梁光烈. 朱丹溪의 '陽有餘陰不足論'에 관한 연구. 경희대학교. 2001.

이 丹溪의 養生사상에 대해 논하였으며, 소진백<sup>13)</sup>이 丹溪의 痰飲理論에 대한 이론, 증상 및 치료를 『東醫寶鑑』을 통하여 재조명하였다.

중국에서는 冷方南, 王濟南<sup>14)</sup>이 養陰의 이론을 중심으로 丹溪의 이론을 논하였으며, 章眞如가 『朱丹溪學術考論』<sup>15)</sup>을 통해 朱丹溪의 의학 사상에 대해 전 반적으로 다루었다.

중국에서의 丹溪 관련 연구는 몇 가지 방향으로 나뉜다. '相火論', '陽有餘陰不足論' 등의 이론의 연구 뿐만 아니라, 이론의 비교연구(李東垣, 張景岳, 張子和 등)<sup>16)</sup>, 痰證論治와 관련 연구<sup>17)</sup>, 증상 중심 연구(鼓脹, 消渴, 腫痛, 咳嗽, 痛風, 崩漏 등)<sup>18)</sup>, 丹溪의 用藥 연구(左金丸, 人蔘, 越鞠丸 등)<sup>19)</sup>, 養生과의 관련

연구<sup>20)</sup> 등 여러 방향으로 연구되고 있다. 특이한 점은 心理學과의 관련성을 밝히는 것에 관심이 많은 점이다.<sup>21)</sup> 이 부분은 丹溪가 治鬱을 중시했던 점과 雜病의 중요 기전으로 보았던 氣血과 痰이 모두 精神의 영향이 크며, 아울러 慾心을 다스릴 것을 강조한 養生사상 때문이라고 생각된다.

그 외에 丹溪의 이론에 대해 새로운 해석을 시도한 논문들도 적지 않다. 劉紹華의 '朱丹溪滋陰派析疑'에서는 丹溪의 醫家들을 분석하여 丹溪가 陰精의 보호를 중시하였을 뿐만 아니라 補氣扶陽과 顧護胃氣도 중시한 점을 밝혀서 단순하게 滋陰派라고 하는 것은 이유가 불충분하다고 하였다.<sup>22)</sup> 또한 劉時覺의 '丹溪是否養陰波의探討'에서는 相火의 病機가 陰虛火旺이 아니고 實火傷陰이 원인에 더 가깝다고 하였다.<sup>23)</sup> 劉時覺은 최근 林乾良, 楊觀虎와 함께 『丹溪學研究』<sup>24)</sup>를 내놓았는데, 그동안의 丹溪에 대한 연구들을 모아 총 집성하였다.

위와 같은 다양한 연구가 있어왔으나, 朱丹溪가 '素問이 아니고서는 立論할 수 없다'고 한 『素問』과 관련된 연구는 부족한 측면이 있기에 본 논문이 의의가 있으리라고 생각한다.

## 研究方法

丹溪의 저작으로 알려진 의학 서적이 20여종에 달하는데 일부분의 저작은 산일되고, 현존하는 저술 중에도 어떤 것은 丹溪 본인이 지었고 어떤 것은 그의 문인이나 사숙자가 정리, 편찬한 것이며, 또 어떤 것

- 12) 方正均. 丹溪養生論 연구. 大韓韓醫原典學會誌. 2001. 14(2)
- 13) 蘇鎮伯. 東醫寶鑑에 보이는 丹溪痰飲論의 醫史學的 考察. 경희대학교. 2002.
- 14) 冷方南, 王濟南 編著. 倡導養陰의朱丹溪. 중국과학기술출판사. 1988.
- 15) 章眞如. 朱丹溪學術考論. 중국중의약출판사. 1994.
- 16) 朱家熊. 略論朱丹溪對李東垣濕熱證治的發揮. 浙江中醫雜誌. 1994. (7)
- 孫善慶. 對丹溪陽有餘和景岳 '陽非有餘論'之我見. 北京中醫. 1989. (3)
- 常存庫. 丹溪景岳兩端一原. 中醫藥研究. 1986. (2)
- 楊劍民, 楊建宇, 侯勇謀. 淺談朱丹溪對張子和和攻邪的認識. 內蒙古中醫藥. 2001. (1)
- 17) 邵家麗, 慕健華, 石建民. 朱丹溪痰證論治特點探析. 四川中醫. 2001. 19(2).
- 謝謀華. 朱丹溪痰病見著. 河南中醫藥學刊. 1996. 11(6).
- 駱仙芳. 淺談丹溪痰的論治. 浙江中醫學院學報. 1996. 20(1).
- 黃興理. 丹溪痰病初探. 中醫藥學學報. 1986. (2).
- 18) 施仁潮. 朱丹溪調攝痿證特色. 內蒙古中醫藥. 2002. 21. (5).
- 全世健. 朱丹溪對消渴病論治的研究. 湖北中醫雜誌. 1998. (4).
- 梁森. 朱丹溪論治鼓脹析要. 中醫研究. 1997. 10(2).
- 吳亦樵. 朱丹溪痛風學說初探. 實用中醫藥雜誌. 1995. 11(1).
- 19) 饒俊華. 朱丹溪越鞠丸方名淵源和現代應用考釋. 中醫藥學刊. 2002. 20(1).
- 李盛清, 劉明平. 左金丸藥理與應用. 時珍國醫國藥. 2000. 11(5).
- 葉新苗. 朱丹溪人蔘應用考析. 浙江中醫學院學報. 1993. 17(3).

- 20) 金戈. 朱丹溪對老年養生理論的貢獻. 甘肅中醫. 2000. 13(5).
- 鄭培基. 朱丹溪養老觀探微. 江蘇中醫. 2000. 21(6).
- 陳熠. '養老論'與丹溪的老年醫學觀. 浙江中醫雜誌. 1984. (2).
- 21) 王紅. 朱丹溪心理療法偶拾. 中醫藥信息. 2001. 18(3).
- 劉時覺. 丹溪治鬱心法探略. 江西中醫. 1988. 4(2).
- 黃健. 朱丹溪與我國古代的精神病學. 浙江中醫雜誌. 1995. 30(8).
- 李仁述. 朱丹溪心理療法. 中醫藥研究. 1987. (1).
- 22) 劉紹華. 朱丹溪滋陰派析疑. 中醫雜誌. 1982. (9).
- 23) 劉時覺. 丹溪是否養陰波의探討. 中醫雜誌, 1983년 제3기
- 24) 劉時覺, 林乾良, 楊觀虎. 丹溪學研究. 中醫古籍出版社. 北京. 2004.

은 丹溪의 명성을 빌린 위작이기도 하다. 그중에 丹溪 본인이 서술한 「格致餘論」, 「局方發揮」, 「本草衍義補遺」와 丹溪의 문인과 사숙자가 편찬한 「金匱鉤玄」, 「脈因證治」, 「丹溪心法」, 「丹溪手鏡」, 「丹溪治法心要」의 총 여덟 책<sup>25)</sup>에서 보이는 「內經」의 내용을 「內經」의 편별로 정리하였다. 이러한 丹溪의 서적에 대한 간략한 설명은 다음과 같다.

### (1) 본인의 저술

#### ① 「格致餘論」

元 1347년에 지었다. 그는 自序에서 '古人들이 醫를 儒學者들의 格物致知하는 일의 하나로 삼았기에 책의 이름을 格致餘論이라 한다'고 하였다. 이것은 丹溪가 晩年에 쓴 작품이며, '陽有餘陰不足論' 및 '相火論'을 포함한 그의 醫學思想과 함께 여러 임상 사례를 들고 있다. 「格致餘論」을 살펴보면 丹溪가 기본 이론 구축과 임상에 있어서 「內經」 연구를 깊이 있게 했음을 알 수 있다.

#### ② 「局方發揮」

이 책은 「局方」을 논평하며 지은 것으로 문답형식으로 30여개의 문제를 論하였다. 이 책은 당시의 의사들이 處方만을 익히고 醫理를 깊이 연구하지 않아 變通하지 못함을 일깨우고 당시 處方用藥이 溫燥에 치우친 폐단을 시정하기 위해 저술하였다. 「內經」 및 「傷寒論」의 辨證論治 정신을 바탕으로 삼아 醫理를 펼치고 있다.

#### ③ 「本草衍義補遺」

朱氏가 저술하고 方廣이 增訂하였다. 이 책은 寇宗奭<sup>26)</sup>의 「本草衍義」를 補遺한 것으로 수록한 약물은 153종이고 方廣의 증정을 거쳐 43종이 추가되었

다.

### (2) 丹溪의 門人, 私淑者가 편찬한 것

#### ① 「金匱鉤玄」<sup>27)</sup>

3권으로 「平治薈萃」라고도 불렸으며 表題에 원나라 朱震亨이 撰하고 명나라 戴原禮가 補校하였다고 되어 있다. 이 책은 丹溪의 治療經驗과 138종의 各種疾病을 포괄하고 있다. 권1, 권2는 雜證을 약 100여조 논하고 醫論과 處方을 실었다. 권3은 婦人과 小兒 질병에 대해 소개하였고 戴原禮가 보충한 내용이 있다. 書末에 6편의 論이 있는데 이는 戴氏의 글로 알려져 있다.

#### ② 「脈因證治」<sup>28)</sup>

上下 두 권, 70편으로 각각의 병에 대해 먼저 脈診에 대해 논하고 다음에 病因과 證을 논하고 마지막으로 治法을 두어 일목요연하게 정리하였다. 이 책은 丹溪를 계승한 後人들이 「格致餘論」, 「丹溪心法」 등의 책에서 精髓와 要點만을 모아서 이론 책이다.

#### ③ 「丹溪心法」

5권으로 문인들이 朱震亨의 學術經驗과 평소 著述을 정리한 것으로 內, 外, 婦人, 小兒科 등으로 나누어 每卷마다 앞에 丹溪의 論을 실었고 다음에 戴原禮의 辨證을 실고 다음에 方劑, 附錄을 실었다. 明代의 程充이 修訂, 整理하는 과정 중 단계의 曾孫인 朱賢의 原本을 얻어 대조하여 시정하였다. 附錄 중 '故丹溪先生朱公石表辭'와 戴良의 '丹溪翁傳'이 있는데 이는 단계 생애 연구에 중요한 史料가 되고 있다.

#### ④ 「丹溪手鏡」<sup>29)</sup>

27) 金匱鉤玄은 丹溪가 직접 저술 한 것으로 분류하는 의견도 있다. (劉時覺, 林乾良, 楊觀虎, 編著. 丹溪學研究. 中醫古籍出版社. 2004. p.85.)

28) 浙江省中醫學研究院에서는 脈因證治를 丹溪의 문인과 사숙자가 교정한 것으로 분류하였고, 본 논문에서는 이 의견을 따랐다. 丹溪學研究에서는 이 책이 託名偽書의 가능성이 있다고 말하고 있다. (丹溪學研究 p.94) 그러나 내용 중 상당 부분이 丹溪心法, 丹溪心法心要, 格致餘論의 思想을 본받았다.

29) 丹溪學研究에서는 이 책도 託名偽書로 분류하였다. (丹溪學研究 p.96) 그러나 이 책을 교정했다고 알려져 있는 吳尙

25) 아래의 분류는 丹溪醫集(朱震亨著, 浙江省中醫學研究院 文獻研究室 編校, 北京, 人民衛生出版社, 1993)의 분류에 의한 것이며, 여기 실은 각 책에 대한 설명 및 본 논문의 丹溪書籍 原文은 丹溪醫集에 의거하였다.

26) 寇宗奭: 宋代에 本草衍義를 지었다. 本草衍義는 治病八要를 提出하여, 각종질병의 변화가 虛, 實, 冷, 熱, 邪, 正, 內, 外의 八字에 벗어나지 않는다고 인식하여 理論 및 치료의 系統化와 簡約化를 이루고자 하였다. (洪元植 編著. 中國醫學史. 서울. 東洋醫學研究院. 1984. p.142.)

3권, 160편으로 朱丹溪가 撰하고 吳尙默이 교정하였다. 明 1621년에 처음 간행되었으며, 上卷은 주로 「傷寒」, 「金匱」에 근거하여 類證을 변별하였고, 中卷은 「傷寒方論」과 「傷寒藥性」 및 雜證을 논하고 病症을 실었으며, 下卷은 雜病과 內, 外, 小兒, 婦人病을 위주로 논하였다.

⑤ 「丹溪治法心要」

全書 8卷으로 朱丹溪 述이라 되어있으나 실제로는 丹溪의 문인이 정리한 것으로 명 高叔宗이 교정하여 明 1543년에 간행되었다. 內, 外, 婦人, 小兒 각과의 病證 154종의 病因證治를 서술하였다. 체계와 내용이 「丹溪纂要」<sup>30)</sup>와 相同하다.

위의 여덟 가지 서적에서 「素問」과 관련된 내용을 발췌하여 「素問」의 편별로 정리해보기로 한다. 이를 통해 「素問」과 丹溪의 사상을 考察하기로 한다.

학위 논문에서는 上古天真論, 四氣調神大論, 生氣通天論, 金匱眞言論, 陰陽應象大論, 陰陽別論, 靈蘭秘典論, 五藏生成篇, 異法方宜論, 移精變氣論, 湯液醪醴論, 脈要精微論, 平人氣象論, 經脈別論, 藏氣法時論, 宣明五氣篇, 八正神明論, 通評虛實論, 太陰陽明論, 熱論, 刺熱論, 評熱病論, 逆調論, 癘論, 欬論, 舉痛論, 腹中論, 風論, 痿論, 痺論, 厥論, 奇病論, 長刺節論, 水熱穴論, 調經論, 四時刺逆從論, 天元紀大論, 六微旨大論, 五常政大論, 六元正紀大論, 至眞要大論, 方盛衰論,

然의 丹溪手鏡序를 보면 丹溪의 후손에게 秘傳되어오던 이 책에 대한 소문을 듣고 수소문하여 丹溪의 후손에게서 얻어 널리 퍼지도록 하였다고 언급하고 있다. 丹溪手鏡의 첫 부분의 「醫家源流」에서는 內經, 張仲景을 비롯해 張潔古, 劉守眞, 張子和, 李東垣에 이르기까지의 醫家의 흐름에 대해 언급하고 있다. 이러한 醫學의 흐름을 會通하여 이론을 다듬고 마음질한 것은 丹溪의 책이라는 언급이 나오고 있다. 즉, 위로 아래로 의학의 源流를 널리 퍼지게 한 사람은 丹溪라고 말하고 있으니 이를 보아 가령 이 책이 丹溪學研究의 의 견대로 託名僞書라 할지라도 丹溪의 醫法을 매우 중시하고 醫論의 중심으로 삼았음을 알 수 있다. (丹溪手鏡序 pp.489-490)

30) 4卷으로 盧和가 編輯하였으며 明 1484년에 發刊되었다. 「纂要」, 「心要」, 「要刪」은 모두 하나의 책이며 이름이 세 가지로 校刊者가 다를 뿐이라고 하였다. (劉時覺, 林乾良, 楊觀虎, 編著, 丹溪學研究, 中醫古籍出版社, 2004 p.91)

解精微論의 43篇에 대한 내용을 실었다.

본 논문에서는 지면상 일부만 발췌해서 신고자 한다.

丹溪의 著書에 근거한 『素問』各篇의 내용에 대한 이해

< 上古天真論 >

夫上古聖人之教下也·皆謂之·

虛邪賊風避之有時·恬惓虛無·眞氣從之·精神內守·病安從來-

①恬惓虛無, 精神內守

이 문장은 「格致餘論」의 「房中補益論」에 인용되어 있다.

“사람이 태어남에 心은 火로 上에 있고 腎은 水로 下에 위치하여 水가 능히 升하면 火가 능히 降하여 一升 一降하여 다함이 없으니 故로 生하게 되는 것이다. 水의 體는 ‘靜’이고 火의 體는 ‘動’이니, 動하기는 쉬우나 靜하기는 어렵다. 이에 聖人은 일찍이 잊지 않고 말씀하셨고 儒者가 立敎함에 正心, 收心, 養心하라고 하였으며 醫者가 立敎함에 ‘恬惓虛無, 精神內守’라 하였으니 이는 모두 火가 妄動하는 것을 막기 위함이다.”<sup>31)</sup>

여기에서 ‘恬惓虛無’해야 하는 이유는 ‘火가 妄動하지 않게 하기 위함’이라고 하였다.

사람은 生하면서 항상 動하는데 이는 相火가 하는 바이다. 이러한 相火는 肝腎의 陰分에 간직되어 君火의 命을 지키고 자리를 지킨다. 그러나 心이 動하게 되면 相火가 妄動하게 된다. 이렇게 火가 妄動하는 것이 만병의 근원이 되므로 항상 ‘恬惓虛無’하여 마

31) 朱震亨. 格致餘論. 浙江省中醫學院編校. 丹溪醫集. 北京. 人民衛生出版社. 1993. p.42. “故人之疾病亦生於動, 其動之極也, 病而死矣. 人之有生, 心爲火居上, 腎爲水居下, 水能升而火能降, 一升一降, 無有窮已, 故生意存焉. 水之體靜, 火之體動, 動易而靜難, 聖人於此未嘗忘言也. 儒者立敎, 曰正心, 收心, 養心, 皆所以防此火之動於妄也. 醫者立敎, 恬惓虛無, 精神內守, 亦所以遏此火之動於妄也.”

음을 고요히 해야 하고 이렇게 되면 眞氣가 자연히 이를 따르게 되어 精神이 內守하게 되는 것이다. 恬淡하여 즉 마음을 고요히 하여, 虛無한 상태 즉 火가 動하여 유발된 病變이 남아 있지 않은 상태여야 하는 것이다.

< 生氣通天論 >

凡陰陽之要 陽密乃固 兩者不和 若春無秋 若冬無夏 因而和之 是謂聖度

故陽強不能密 陰氣乃絕 ①陰平陽秘 精神乃治 陰陽離決 精氣乃絕

因於露風 乃生寒熱

① 陰平陽秘, 精神乃治

『格致餘論』의 「飲食色慾箴」은 飲食과 色慾을 절제하여 陰을 기를 것을 강조한 부분이다. 여기에서 丹溪는 '陰平陽秘, 精神乃治'의 문장을 인용하여 말하길,

“氣는 陽이고 血은 陰으로서 이것이 사람 몸의 神이 되는데, 陰이 平하고 陽이 秘藏됨으로써 우리 몸이 길이 보존된다.” 32)

이러한 까닭으로 그는 血氣를 아낄 것을 강조하는데, 어리석은 자는 정욕에 사로잡혀 절제하지 않고 다만 미치지 못할까 두려워하며 (丹劑와 같은 燥熱劑를 남용하여) 燥毒을 돕는 것을 안타까워하고 있다. 그는 '陰平陽秘'한 상태가 되기 위해 色慾을 절제할 것을 역설한다.33) 여기에서는 陰陽을 氣血로 설명하여 血은 평온하여 亂하지 않아야 하며 氣는 散하지 않은 상태를 '陰平陽秘'로 설명하고 있다. 즉 氣血이 안정되어야 神이 안정된다고 말하고 있는 것이다.

또한 위 문장은 「局方發揮」에서 다시 인용되는

데 「局方」의 약을 예방차원에서 복용하는 것이 좋은지에 대한 대답으로 언급된다. 즉, 「局方」의 모든 湯이 가히 淸痰, 消積, 快氣, 化食하며 맛과 냄새가 적당하고 체내에서 잘 퍼지므로 평소 아무 일이 없을 때 예방하니 좋은 처방이 아닌가하는 질문에 대해, 이는 '陰平陽秘 精神內治'를 해치는 일이기에 금해야 한다는 것이다.

丹溪는 다음과 같이 말하였다.

“經에 이르기를 '陰平陽秘 精神內治'라 하였다. 즉, 氣는 陽으로 마땅히 降하고 血은 陰으로 마땅히 升하여 一升一降하고 偏勝이 없어야 한다.” 34)

'陰平陽秘'한 상태라 함은 陰이 亂하지 않고 陽이 散하지 않는 상태를 뜻한다. 그는 '陰平陽秘'가 이루어지지 않으면 '轉化가 失職되어 淸濁이 不分하여 陽이 위에서 亢盛되고 陰이 아래에서 衰微한 상태'가 된다고 말한다. 陰이 亂하지 않고 陽이 散하지 않는 '陰平陽秘'한 상태가 되어야 비로소 陰陽의 升降이 일어나고, 陰陽의 升降이 제대로 이루어져야 정신이 內治되는 것이다.

그런데 '陰平陽秘'하지 않은 상태는 辛溫甘味の 편승된 「局方」의 약을 常服하였을 때도 유발된다는 것이다. 「局方」의 諸湯을 보면 豆蔻, 縮砂, 乾薑, 良薑의 辛味와 丁香, 沈香, 檀香, 蘇葉, 肉桂의 香과 酸鹹甘淡의 味를 多用하고 있다. 「局方」에서는 이러한 湯藥을 常服해도 좋다고 하였는데, 반면에 丹溪는 이러한 약을 평소에 이유 없이 계속 복용하면 轉化가 失職된다고 하였다. 왜냐하면, 香辛한 약은 氣를 升하게하고 점차 散하게하며 溫함이 쌓여 열이 되어 점차 鬱火되며, 甘味는 胸膈에서 변하여 점차 中滿하게 되므로 이렇게 되면 中洲를 主하는 脾가 병들게 되기 때문이다. 고로 당연히 轉化가 失職되고 따라서 淸濁이 不分하여 양이 위에서 亢盛되고 음이 아래에서 衰微하니 陰平도 陽秘도 되지 않는 상태가 된다고 본 것이다.35)

32) 朱震亨. 格致餘論. 浙江省中醫學研究院編校. 丹溪醫集. 北京. 人民衛生出版社. 1993. p.9 “氣陽血陰, 人身之神, ‘陰平陽秘’, 我體長春. 血氣幾何?”

33) 朱震亨. 格致餘論. 浙江省中醫學研究院編校. 丹溪醫集. 北京. 人民衛生出版社. 1993. p.9 “惟人之生, 與天地參, 坤道成女, 乾道成男. 配爲夫婦, 生育攸寄, 血氣方剛, 惟其時矣. 成之以禮, 接之以時, 父子之親, 其要在茲. 隨彼味者, 徇情縱欲, 惟恐不及, 濟以燥毒.”

34) 朱震亨. 局方發揮. 浙江省中醫學研究院編校. 丹溪醫集. 北京. 人民衛生出版社. 1993. p.64 “經曰, 陰平陽秘, 精神內治. 氣爲陽, 宜降, 血爲陰, 宜升, 一升一降, 無有偏勝, 是謂平人.”

35) 朱震亨. 局方發揮. 浙江省中醫學研究院編校. 丹溪醫集. 北

그는 藥은 四氣五味를 모두 갖춘 것이 아니고 특수한 氣味로서 작용을 하므로 久服 등의 약의 남용에 대해 충고하고 있다.<sup>36)</sup>

③陰之所生·本在五味·陰之五宮·傷在五味·

是故味過於酸·肝氣以津·脾氣乃絕·味過於鹹·大骨氣勞·短肌·心氣抑·<sup>37)</sup> 생략

④陰之所生, 本在五味; 陰之五宮, 傷在五味

丹溪는 味에는 天賦에서 出한 것이 있고 人爲的인 것이 있다고 하였다. 천부적인 것이란 곡식, 콩, 채소, 과일과 같이 자연의 충화한 맛이며 먹으면 補陰하는 공이 있는데 이것이 『內經』에서 말하는 '陰之所生, 本在五味'<sup>37)</sup>의 味를 가리킨다고 본다. 인위적인 것이란 모두 요리해서 입맛에 맞춘 偏僻된 진한 맛으로 병을 일으키고 생명을 앗아가는 독이 있으니 이것이 바로 인위적인 味로서 '陰之五宮, 傷在五味'<sup>38)</sup>의 味라고 볼 수 있다. 충화한 맛에 만족하면 마음이 거두어지고 화가 내리며, 치우치게 진한 맛에 만족하면 욕심이 멋대로 생기고 화가 이긴다고 하여 음식을 절제하고 담백하게 먹을 것을 강조하였다.<sup>39)</sup>

### < 陰陽應象大論 >

京. 人民衛生出版社. 1993. p.64 “今觀諸湯, 非豆蔻, 縮砂, 乾薑, 良薑之辛, 宜於口, 非丁香, 沈檀, 蘇桂之香, 宜於鼻, 和以酸鹹甘淡, 其將何以悅人. 奉養之家, 閒佚之際, 主者, 以此, 爲禮, 賓朋, 以此, 取快. 不思香辛升氣, 漸至於散, 積溫成熱, 漸至鬱火, 甘味, 變驕, 漸成中滿, 脾主中州, 本經自病. 傳化失職, 清濁不分, 陽亢於上, 陰微於下, 謂之陰平可乎. 謂之陽秘, 可乎.”

36) 朱震亨. 局方發揮. 浙江省中醫學研究院編校. 丹溪醫集. 北京. 人民衛生出版社. 1993. p.65 “將求無病, 適足生病, 將求取藥, 反成受苦. 經曰, 久而增氣, 物化之常, 氣增而久, 夭之由也, 其病可勝言哉.”

37) 陰이 생하는 바는 그 근본이五味에 있다

38) 陰의 五宮이 傷함은五味로써 말미암는다

39) 朱震亨. 格致餘論. 浙江省中醫學研究院編校. 丹溪醫集. 北京. 人民衛生出版社. 1993. p.40 “曰味有出於天賦者, 有成於人爲者. 天之所賦者, 若穀菽菜果, 自然沖和之味, 有食人補陰之功, 此內經所謂味也. 人之所爲者, 皆烹飪調和偏厚之味, 有致疾傷命之毒, 此吾子所疑之味也…安於沖和之味者, 心之收, 火之降也. 以偏厚之味爲安者, 欲之縱, 火之勝也, 何疑之有.”

黃帝曰 陰陽者·天地之道也·萬物之綱紀·變化之父  
母·生殺之本始·神明之府也·

①治病必求於本·

故積陽爲天·積陰爲地·陰靜陽躁·陽生陰長·陽殺  
陰藏·陽化氣·陰成形·

寒極生熱·熱極生寒·寒氣生濁·熱氣生清·

清氣在下·則生殄泄·濁氣在上·則生腫脹·此陰陽反  
作·病之逆從也·

① 治病必求於本

丹溪는 '治病必求於本'을 중시했다. 『格致餘論』에도 이를 주제로 한 글이 실려 있으며 『丹溪心法』에도 이에 대한 論이 실려 있다. 『格致餘論』에서는 이에 대해 3가지의 醫案을 언급하여 근본을 치료함이 중요함을 보이고 또한 근본 원인을 살피는 과정에서 평소의 생활 습관과 복용한 음식 및 약물을 반드시 확인해보도록 하였다. 問診의 중요성을 알 수 있는 부분이기도 하다.

『丹溪心法』의 序에 있는 '治病必求於本'에 대한 論을 살펴보면 다음과 같다. 치법을 실시하려 할 때 반드시 발병원인을 알아야 하는데 대체로 질병의 발생 원인은 陰邪와 陽邪를 벗어나지 못하는데 이를 밝히고 치료를 행하면 낫지 않는 질병이 없을 것이라고 했다.<sup>40)</sup> 즉, 風, 熱, 火로 인한 질병은 陽邪에 속하는 것이고, 濕, 燥, 寒으로 인한 질병은 陰邪에 속하는 것이다. 그 근본을 알고 각기 알맞게 치법을 행하는 것이 중요하다고 하였다.<sup>41)</sup>

'治病必求於本'하는 것이 중요한 이유는 무릇 邪氣가 체내에 오랫동안 머물러 있으면 傳化하게 되는데 그 變證은 이루 다 말할 수 없을 정도로 많기 때

40) 朱震亨. 丹溪心法. 浙江省中醫學研究院編校. 丹溪醫集. 北京. 人民衛生出版社. 1993. p.198 “治病必求於本, 將以施其療疾之法, 當以窮其受病之源, 蓋疾病之原, 不離於陰陽之二邪也, 窮此而療之, 厥疾弗瘳者鮮矣.”

41) 朱震亨. 丹溪心法. 浙江省中醫學研究院編校. 丹溪醫集. 北京. 人民衛生出版社. 1993. p.198 “謂夫風熱火之病, 所以屬乎陽, 邪之所客病, 既本於陽, 苟不求其本而治之, 則陽邪滋蔓而難制, 濕燥寒之病所以屬乎陰, 邪之所客病既本於陰, 苟不求其本而治之, 則陰邪滋蔓而難圖, 誠能窮原療疾, 各得其法, 萬舉萬全之功可坐而致也.”

문이라고 하였다. 넷물도 근원이 있어서 결국은 큰 바다에 이르듯이 질병에도 근원이 있고 또한 그 변화가 무궁하기 때문에, 만약 반드시 질병의 근원을 탐구하지 않고 질병을 치료한다면 효과가 없다고 하였다.<sup>42)</sup> 여기서는 근본을 나누기를 크게 陽邪와 陰邪로 설명하여 厥陰, 少陰, 太陰, 少陽, 陽明, 太陽의 병변을 설명하였다.<sup>43)</sup>

厥陰은 標이고 風木은 本이므로 그 風邪가 인체를 해치면 掉眩, 暈動, 癱瘓, 돌연한 강직이 나타난다. 少陰은 標이고 衞土가 本인데, 그 熱邪가 인체를 해치면 瘡瘍해서 痛癢이 있고 暴注下迫하며 水液混濁 등의 증세가 나타난다. 少陽은 標이고 相火는 本인데, 그 열사가 인체를 해치면 열이 나서 瞋躁, 煩躁不安, 狂亂, 如喪神守 등의 증세가 나타난다. 좋은 의사는 風邪가 성하면 辛涼한 약으로 평정시키고, 熱邪가 성하면 鹹寒한 약으로 치료하며, 火邪가 성한 질병은 鹹冷한 약으로 다스린다. 그 질병의 근원이 陽邪의 침습에 있으므로 반드시 陽邪를 다스리는 방법으로 치료해야 한다는 것이다.

太陰은 標이고 本은 濕土이다. 濕邪의 침습을 받았으므로 腹滿, 身重하여 살을 누르면 오목하게 들어가며 경련, 강직 등의 증세가 발생한다. 陽明은 標이고 그 本은 燥金이다. 燥邪가 사람을 해치면 氣滯

鬱, 皮膚皸裂, 諸瀯枯涸 등의 증세가 나타난다. 太陽은 標이고 寒水는 그 本이다. 寒邪가 사람을 해치면 吐利하는데 그 배설물이 더럽고 비린내가 나며, 水液은 淸冷하며, 몸이 收引하는 등의 증세가 발생한다. 질병을 잘 치료하는 의사는 濕邪가 성하면 辛熱<sup>44)</sup>한 약으로 다스린다. (燥邪는 苦溫의 약으로, 寒邪는 甘熱한 약으로 다스린다<sup>45)</sup>) 그 질병의 근원이 陰邪의 침습에 있으므로 반드시 陰邪를 다스리는 방법으로 치료해야 한다고 하였다.

여기에서는 陽邪와 陰邪를 나누기를 標가 아닌 本으로서 나눈다. 고로 厥陰, 少陰, 少陽은 陽邪에 속하며, 太陰, 陽明, 太陽은 陰邪로 분류하였는데, 각기 從本하거나 從標, 從中하는 경우가 있으므로 치료에 있어서는 더욱 자세한 고찰이 필요할 것이다.<sup>46)</sup>

『丹溪心法』에서는 '治病必求於本'이라는 말은 결국 陰陽의 변화를 탐구할 것을 의미한다고 말하고 있다. 사람이 병이 생기는 것은 모두 陰陽의 변화에서 벗어나지 못하기 때문이다.

壯火之氣衰·少火之氣壯·<sup>㉑</sup>壯火食氣·氣食少火·壯火散氣·少火生氣·

氣味·辛甘發散爲陽·酸苦涌泄爲陰

② 壯火食氣, 氣食少火, 壯火散氣, 少火生氣

『格致餘論』에는 火는 물질을 없앨 수 있다고 말하고 있다. 이를 실제상에서 살펴보면 유산을 하는 이유도 火가 動한 경우가 많다.

“男子가 精을 빼돌고 女子가 이를 받아 임신이 이루어진다. 血氣가 虛損하여 胎를 영양하지 못하면 저질로 떨어진다. 또는 勞役이나 분노로 인해 감정을 상하여 內火가 動해도 유산할 수 있다. 그 원인을 추구해보면 열로 인한 것이다. 화는 물질을 없앨 수 있다.”<sup>47)</sup>

44) 至眞要大論에는 苦熱이라고 하였다.

45) 丹溪心法에서는 언급하고 있지 않으나 至眞要大論에는 언급되어 있는 부분이다.

46) 素問·至眞要大論 “少陽太陰從本, 少陰太陽從本從標, 陽明厥陰不從標本, 從乎中也.”

47) 朱震亨·格致餘論·浙江省中醫學院編校·丹溪醫集·北京·人民衛生出版社·1993·p.24 “陽施陰化, 胎孕乃成. 血

42) 朱震亨·丹溪心法·浙江省中醫學院編校·丹溪醫集·北京·人民衛生出版社·1993·p.198 “治病必求於本, 見於素問, 陰陽應象大論者, 如此夫邪氣之基久而傳化, 其變證不勝其衆也, 譬如水之有本, 故能游至汪洋浩瀚而越下, 以漸大草之有本, 故能孳生莖葉實秀而在上以漸蕃, 若病之有本, 變化無窮, 苟非必求其本, 而治之欲去, 深感之患不可得也.”

43) 朱震亨·丹溪心法·浙江省中醫學院編校·丹溪醫集·北京·人民衛生出版社·1993·pp.198-199 “今夫厥陰爲標, 風木爲本, 其風邪傷於人也, 掉搖而眩轉潤動而癱瘓, 卒暴, 強直之病生矣, 少陰爲標, 君火爲本, 其熱邪傷於人也, 瘡瘍而痛痒, 暴注而下迫水液渾混之病生矣, 少陽爲標, 相火爲本, 其熱邪傷於人也, 爲熱而瞋躁擾而狂越, 如喪神守之病主矣, 善爲治者, 風淫所勝乎, 以辛涼熱淫所勝乎以鹹寒, 火淫所勝, 平以鹹冷, 以其病本於陽, 必求其陽而療之, 病之不愈者, 未之有也, 太陽爲標, 濕土爲本, 其濕邪傷於人也, 腹滿而身腫, 按之而沒指, 諸虛強直之病生矣, 陽明爲標, 燥金爲本, 其燥邪傷於人也, 氣滯而鬱積, 皮膚以皸揭諸澀枯涸之病生矣, 太陰爲標, 寒水爲本, 其寒邪傷於人也, 吐利而腥穢, 水液以淸冷, 諸寒收引之病生矣, 善爲治者, 濕淫所勝乎, 以辛熱, 以其病本於陰, 必求其陰而治之, 病之不愈者, 未之有也.”



그러면서 임신 3개월이 되면 반드시 유산하는 어떤 부인을 예로 드는데, 그 맥을 짚으니 血이 부족하여 유산이 되는 경우로 판단되었다. 血液이 부족하니 열이 생겨 胎를 영양하지 못하는 것으로 본 것이다. 이 경우 그는 中氣를 보하는 치료를 택하는데, 中氣를 보하면 血이 스스로 盛해질 수 있다고 보았기 때문이다. 이 경우 白朮湯과 黃芩末로 무사히 아기를 낳을 수 있게 하였다고 하고 있다. 임신 시에 白朮과 黃芩이 聖藥으로 사용되는 이유도 짐작 할 수 있을 것이다. 백출은 中氣를 도와 血액을 풍성하게 하는 것이고, 黃芩이 사용되는 것은 '消物'시키는 火를 조절하는 기능이 있기 때문이다.

故曰 病之始起也 可刺而已 其盛 可待衰而已 故因其輕而揚之 因其重而減之 因其衰而彰之 ③形不足者 溫之以氣 精不足者 補之以味 其高者 因而越之 其下者 引而竭之 中滿者 寫之於內 其有邪者 瀆形以爲汗 其在皮者 汗而發之 其標悍者 按而收之 其實者 散而寫之 審其陰陽 以別柔剛 陽病治陰 陰病治陽 定其血氣 各守其鄉 血實宜決之 氣虛宜掣引之 ③ 形不足者 溫之以氣 精不足者 補之以味

『格致餘論』의 「茹淡論」에서는 '精이 부족한 자는 味로써 補한다고 하면서 어찌하여 氣로써 補한다는 말은 없는가?'하는 질문을 하고 있다. 이에 대해 丹溪가 답하길,

“味는 陰이고 氣는 陽이다. 陰으로서 精을 보하는 것은 그 근본을 구하는 것이다. 味로써 補한다는 것은 예를 들어 甘草, 白朮, 地黃, 澤瀉, 五味子, 天門冬 등의 약재로 보하는 것으로써 모두 味가 厚한 것이다. 經에서 말한 '虛者補之'가 바로 이런 뜻이다.” 48)

氣虛損, 不足榮養, 其胎自墮, 或勞怒傷情, 內火便動, 亦能墮胎. 推原其本, 皆因於熱. 火能消物, 造化自然.”

48) 素問 至真要大論 “帝曰, 善. 夫百病之生也, 皆生於風寒暑濕燥火, 以之化之變也. 經言, 盛者寫之, 虛者補之, 余錫以方士, 而方士用之, 尙未能十全, 余欲令要道必行, 桴鼓相應, 猶拔刺雪汗, 工巧神聖, 可得聞乎? 岐伯曰, 審察病機, 無失氣宜, 此之謂也.”

라고 하여 '虛者補之'(虛함을 보하는 것)는 '補之以味'(味로서 보한다) 한다고 하였다. 形이 부족한 자는 氣로써 溫하게 한다고 한 것은 勞倦에 상하게 되면 氣가 虛해지기 때문에 不足한 것이고, '溫'한다는 것은 '養'하는 것이니 溫하게 되면 養하게 되어 氣가 스스로 충족해지니 氣가 충족되면 形도 충족되는 것이라고 하였다. 고로 '溫'이라고 하였지 '補'라고 말하지 않는 것이라고 하였다. 여기에서 보면 '補'하는 것과 '養'하는 것은 차이가 있는 것이다. 補는 그야말로 부족한 것을 보태주는 것이고 養이라는 것은 스스로 길러질 수 있도록 하는 것이다.

즉 精이 부족한 자는 虛한 상태이므로 味로서 '補'하고, 形이 부족한 자는 '溫'하게 하여 氣가 스스로 충족되게 하여 形이 충만해질 수 있는 치료를 한다는 것이다. 經에서 말한 '勞者 溫之'<sup>49)</sup>가 바로 이런 뜻이라고 하였다.<sup>50)</sup>

## < 陰陽別論 >

陰搏陽別 謂之有子 陰陽虛 腸辟死 陽加於陰謂之汗 ①陰虛陽搏謂之崩

### ① 陰虛陽搏謂之崩

崩漏에 대해 『丹溪治法心要』에서는 다음과 같이 말하고 있다.

“氣虛, 血虛, 血熱, 血崩이 있다. 李東垣의 치료법이 있는데 熱이 아니라 주로 寒과 관련된다고 하였으니 학자는 재차 생각해야 한다. 經에서 陰虛陽搏을 崩이라고 한다고 하였다.” 51)

49) 素問 至真要大論 “寒者熱之, 熱者寒之, 微者逆之, 甚者從之, 堅者削之, 客者除之, 勞者溫之, 結者散之, 留者攻之, 燥者濡之, 急者緩之, 散者收之, 損者溫之, 逸者行之, 驚者平之, 上之下之, 摩之浴之, 薄之劫之, 開之發之, 適事爲故.”

50) 朱震亨 格致餘論. 浙江省中醫學院編校. 丹溪醫集. 北京. 人民衛生出版社. 1993. p.41 “或又問, 精不足者, 補之以味. 何不言氣補. 曰, 味, 陰也, 氣, 陽也. 補精以陰, 求其本也. 故補之以味, 若甘草, 白朮, 地黃, 澤瀉, 五味子, 天門冬之類, 皆味之厚者也. 經曰, 虛者, 補之, 正此意也. 上文 謂形不足者 溫之以氣. 夫爲勞倦所傷, 氣之虛, 故, 不足, 溫者, 養也, 溫存以養, 使氣自充, 氣完則, 形完矣. 故, 言溫, 不言補. 經曰, 勞者溫之, 正此意也. 彼爲局方者, 不知出此, 凡諸虛損證, 悉以溫熱, 佐輔補藥, 名之曰溫補, 不能求經旨者也.”

51) 朱震亨 丹溪治法心要. 浙江省中醫學院編校. 丹溪醫

『丹溪心法』에는 이러한 부인의 崩中은 臟腑가 손상을 받아 衝脈과 任脈의 혈기가 모두 虛하기 때문 이라고 하였다. 衝, 任脈은 經脈之海로서 기혈의 운행은 밖으로는 경락에 따르고 속으로는 장부를 영양 한다. 氣血이 적절히 조화되면 經水가 제때에 내려가 지만 만약 노동이 너무 심하고 장부가 모두 상하면 衝任脈의 氣가 虛하게 되어 經을 제약하지 못하므로 血이 갑자기 내려가는데 이를 崩中暴下라고 한다고 하였다.<sup>52)</sup> 陰虛는 衝任이 虛損한 것을 뜻한다고 볼 수 있으며 따라서 氣血이 虛하다고도 할 수 있을 것이다. 이렇게 보면 李東垣이 崩漏는 寒과 주로 관련 된다고 한 것과는 상통하게 된다. 衝任이 虛損해지면 寒하게 되기 쉽기 때문이다. 이러한 경우 脾胃를 크게 보하고 升擧하는 처방이 사용되는 것이다.

丹溪는 이러한 李東垣의 관점을 인정하면서도 이를 재차 생각해야 한다고 한 것은 '陰虛陽搏謂之崩'이라는 '陰陽別論'의 내용에 의거한 것이다. 衝任이 虛損한 '陰虛'한 상태에 陽의 자극이 있을 때 崩의 증상이 발생된다는 것이다. 즉, 虛한 상태에서 心火를 돕는 일이 생기거나 기타의 원인으로 熱이나 火가 생기게 되면 이러한 虛의 상태를 틈타 陽이 침범하므로 이를 따라 급격한 崩의 증상을 보이게 되는 것이다. 이는 '寒'을 위주로만 논했던 東垣의 논리에서 한걸음 더 나아간 것이다.

『丹溪心法』에서는 이런 경우에는 氣血을 크게 보하는 약을 써서 脾胃를 보하고 心火를 제어하는 약을 조금 더하여 '補陰瀉陽'하면 經水가 자연히 정지 된다고 하였다. '補陰瀉陽'하여 생긴 증상이므로 치료법은 '補陰瀉陽'해야 할 것이다.<sup>53)</sup>

集. 北京. 人民衛生出版社. 1993. p.978 “氣虛, 血虛, 血熱, 血崩, 東垣有治法, 但不言熱, 其主在寒, 學者宜再思之. 經曰, 陰虛陽搏謂之崩.”

52) 朱震亨. 丹溪心法. 浙江省中醫學院編校. 丹溪醫集. 北京. 人民衛生出版社. 1993. p.434 “夫婦人崩中者, 由臟腑損傷, 衝任二脈, 血氣俱虛故也. 二脈爲經脈之海, 血氣之行, 外循經絡, 內勞臟腑. 若氣血調適, 經下依時, 若勞動過極, 臟腑俱傷, 衝任之氣虛, 不能約制其經, 血故忽然而下, 謂之崩中暴下.”

53) 朱震亨. 丹溪心法. 浙江省中醫學院編校. 丹溪醫集. 北京. 人民衛生出版社. 1993. p.434 “治宜當大補氣血之藥, 舉養脾胃, 微加鎮墮心火之藥, 治其心, 補陰瀉陽, 經自止矣.”

### < 移精變氣論 >

黃帝問曰 余聞古之治病 惟其移精變氣 可祝由而已 今世治病 毒藥治其內 鍼石治其外 或愈或不愈 何也?

『移精變氣論』은 上古에는 병을 치료하는 것은 오직 祝由로서 '移精變氣'하여 병을 나을 수 있었으나 지금 세상의 병은 毒藥이나 鍼石을 사용해도 혹은 낫기도 하고 혹은 낫지 않기도 하는 까닭은 무엇인가에 대한 내용이다. 이에 대해 岐伯은 恬淡의 世에는 邪가 깊이 들어가지 못하므로 移精, 祝由하는 방법으로 나을 수 있었으나, 今世에는 憂患과 苦形의 傷을 받고 四時寒暑의 마땅함을 逆하며 賊風虛邪가 자주 侵犯하여 안으로 邪가 五藏 骨髓에 至하고 밖으로 空竅 肌膚를 傷하는 까닭에 祝由로는 낫게 할 수 없다고 말하고 있다.

丹溪는 「移精變氣論」의 내용과 같이 祝由와 같은 '移精變氣'하는 치료법은 작은 기술에 지나지 않으므로 往古時와 같은 恬淡의 世에는 알맞은 치료법이 있었으나 지금의 시대에는 이 방법으로는 모든 병을 치료할 수 없다고 하였다. '移精變氣'하는 방법은 膈上에 熱痰이 있을 때에만 적합한 것이라고 하였다. 즉, 符水(부적을 태운 물)는 오직 膈上에 熱痰이 있을 때에 찬물을 마시지만 하면 胃熱이 이것을 얻으니 격상이 많아져서 시원하고 편안하게 된다는 것이다. 그러나 邪崇처럼 보이는 병들의 대부분은 虛病이거나 痰病이다. 만약 內에 虛邪가 있고 外에 實邪가 있으면 마땅히 正大法를 써야지 移精變氣로서 다스려지는 않는다고 주장하였다.<sup>54)</sup> 虛病과 痰病은 邪崇과 비슷하므로 정확히 감별하여 치료를 함에 있어 주의 할 것을 당부한 것이다.

어떤 경우는 오히려 '移精變氣'하는 치료법으로

54) 朱震亨. 格致餘論. 浙江省中醫學院編校. 丹溪醫集. 北京. 人民衛生出版社. 1993. p.23 “予曰, 移精變氣乃小術耳, 可治小病. 若內有虛邪, 外有實邪, 當用正大之法, 自有成式, 昭然可考. 然符水惟膈上熱痰, 一呷凉水, 胃熱得之, 豈不清快, 亦可取安.”

인해 더 위험해 질 수 있는 경우도 있다고 하였다. 만일 內傷이 있고 虛로 인한 경우이거나, 아울러 嚴冬 雪寒에 符水를 마시게 되면 반드시 胃를 열게 하여 害가 된다. 또한 熱邪가 表에 있는 경우에는 汗으로 풀어야 하는데 符水의 淸冷한 성질로 인해 皮膚의 腠理가 조밀해져서 熱邪가 밖으로 나가지 못하는 경우에는 그 熱邪가 內를 공격하게 되어 陰陽이 離散하고 血氣가 서로 어그러져서 다툼한다고 하였다.<sup>55)</sup> 적절한 치료를 못함으로써 시기를 놓치고 도리어 위험에 빠질 수 있음을 경고하면서 마땅히 醫者로서 정확히 감별하여 치료할 것을 강조한 것이다.

### < 湯液醪醴論 >

帝曰 其有不從毫毛而生·五藏陽以竭也·津液充郭·其魄獨居·孤精於內·氣耗於外·形不可與衣相保·此四極急而動中·是氣拒於內·而形施於外·治之奈何?

岐伯曰 平治於權衡 ①去宛陳莖·微動四極·溫衣·繆刺其處·以復其形 ②開鬼門·潔淨府·精以時服·五陽已布·疎濬五藏·故精自生·形自盛·骨肉相保·巨氣乃平·帝曰 善!

위의 '去宛陳莖'와 '開鬼門 潔淨府'의 문장은 「丹溪治法心要」와 「脈因證治」에서 水腫 및 腫脹을 설명하면서 인용되는 문장이다.

#### ① 去宛陳莖

「脈因證治」에서는 積痰宿食으로 인한 腫脹을 消導하거나 大黃丸으로 下泄시켜야 한다고 하였으니, 經에서 말한 '去宛陳莖'가 바로 이런 경우라고 하였다.<sup>56)</sup>

55) 朱震亨. 格致餘論. 浙江省中醫學院編校. 丹溪醫集. 北京. 人民衛生出版社. 1993. p.23 “若內傷而虛, 與冬嚴寒, 符水下咽, 必水胃而致害. 彼鬱熱在上, 熱邪在表, 須以汗解. 率得淸冷, 膚腠固密, 熱何由解? 必致內攻, 陰陽離散, 血氣乖爭, 去死爲近.”

56) 朱震亨. 脈因證治. 浙江省中醫學院編校. 丹溪醫集. 北京. 人民衛生出版社. 1993. p.782 “積痰宿食, 宜以消導, 或大黃丸下之, 經云去宛陳莖是也”

#### ② 開鬼門, 潔淨府

「丹溪治法心要」에서 水腫에 대해 설명하면서 나오는 문장이다. 鬼門이란 皮膚 腠理를 뜻하여 肺에 속하고, 淨府란 방광으로 腎에 속하는 것이라고 하였다.<sup>57)</sup> 또한 張仲景의 말을 빌려 '治濕, 利小便'하는 것이 經에서 말한 '潔淨府'의 뜻이라고 하였다.<sup>58)</sup>

「丹溪治法心要」에서의 水腫에 대해 설명을 부가하면 다음과 같다.

“脾土가 쇠약하고 內因七情, 外傷六氣로 運化의 기능을 잃어 청탁이 섞이고 鬱하여 水로 되어 經絡에 삼투하고 谿谷에 유주하며, 濁한 氣가 津液을 막아 오래 隧道에 灌入하면 혈액도 水로 변화한다. 이러한 水를 脾土에 의해서 제어하고자하나 土病이면 金氣가 쇠하므로 木이 무서움 없이 土를 업신여기니 脾가 병에 걸리지 않으려 해도 그럴 수 없다.”<sup>59)</sup>

따라서 치법은 心經의 火를 내리고 脾土를 보양하여 運化기능을 완전하게 하는 것이니, 이렇게 하면 肺氣가 下降하고 滲道가 개통된다. 濁敗 정도가 적은 부분은 다시 기혈과 진액으로 돌아오게 되고 濁敗한 정도가 심한 것은 위로는 땀으로 아래로는 소변으로 점차 分消된다고 하였다.<sup>60)</sup> 수중은 中宮 즉 脾虛로부터 내원하는 경우가 많으니<sup>61)</sup> 이를 중심에 두고 치

57) 朱震亨. 丹溪治法心要. 浙江省中醫學院編校. 丹溪醫集. 北京. 人民衛生出版社. 1993. p.898 “又曰, 開鬼門, 潔淨府. 鬼門, 皮膚也. 屬肺也. 淨府, 膀胱也, 屬腎.”

58) 朱震亨. 丹溪治法心要. 浙江省中醫學院編校. 丹溪醫集. 北京. 人民衛生出版社. 1993. p.899 “仲景云, 治濕利小便, 卽經潔淨府之矣”

59) 朱震亨. 丹溪治法心要. 浙江省中醫學院編校. 丹溪醫集. 北京. 人民衛生出版社. 1993. p.898 “蓋脾土衰弱, 內因七情, 外傷六氣, 失運化之職, 淸濁混淆, 鬱而爲水, 滲透經絡, 流注谿谷, 濁腐之氣, 窒礙津液, 久久灌入隧道, 血亦化水, 欲藉脾土以制之, 殊不知土病則金氣衰, 木寡於畏而來侮土, 脾欲不病不可得矣.”

60) 朱震亨. 丹溪治法心要. 浙江省中醫學院編校. 丹溪醫集. 北京. 人民衛生出版社. 1993. p.898 “治法宜淸心經之火, 補養脾土全運化之職, 肺氣下降, 滲道開通, 濁敗之氣其稍消者, 復回而爲氣, 爲血, 爲津液, 其濁敗之甚者, 在上爲汗, 在下爲溺, 以漸以分消矣. 又曰, 開鬼門, 潔淨府, 鬼門, 皮膚也, 屬肺也. 淨府, 膀胱也, 屬腎…仲景云, 治濕利小便, 卽經潔淨府之矣.”

61) 朱震亨. 丹溪治法心要. 浙江省中醫學院編校. 丹溪醫

료하게 되면 '開鬼門 潔淨府'가 자연스럽게 이루어진다고 하였다.

『丹溪治法心要』에서는 '開鬼門 潔淨府'를 치료의 결과로 언급하는데 반해, 『脈因證治』에서는 이를治療法으로 언급하고 있다. 『脈因證治』에서도 水腫이 생기는 원인은 脾가 허하여 수를 제약하지 못하여 胃의 關이 되는 腎이 不利하여 수습이 망행하여 경락으로 삼투하여 발생한 것이라고 보았다.<sup>62)</sup> 치료법에 대해서는 상하로 나누어 허리 위가 부은 것은 發汗(開鬼門)시키고, 허리 아래가 부은 것은 利小便(潔淨腑)한다고 하였다. 치료의 중심은 脾를 보하여 기가 충족되게 하고 健運하게 하는데 人蔘과 白朮을 위주로 하고 黃芩, 麥門冬을 佐使하여 肝木을 제약하며 腹脹에는 厚朴을 가미하고, 기가 잘 운행되지 못하면 沈香, 木香을 가미하여 通利시킨다. '開鬼門, 潔淨腑'란 바로 이것을 이르는 것이라고 하였다.<sup>63)</sup>

### < 經脈別論 >

黃帝問曰 人之居處動靜勇怯 脈亦爲之變乎?

岐伯對曰 凡人之驚恐恚勞動靜 皆爲變也 是以夜行則喘出於腎 淫氣病肺 有所墮恐 喘出於肝 淫氣害脾 有所驚恐 喘出於肺 淫氣傷心 度水跌仆 喘出於腎與骨 當是之時 ①勇者氣行則已 怯者則着而爲病也 故曰 診病之道 觀人勇怯骨肉皮膚 能知其情 以爲診法也

위 내용은 夜行, 墮恐, 驚恐, 度水跌仆 등의 경우에 몸에서 어떠한 병변을 일으키는가에 대한 내용인데, 이는 勇怯, 骨肉, 皮膚 등의 상태에 따라 사람마다 병변이 다르게 나타남을 말하고 있다.

集. 北京. 人民衛生出版社. 1993. p.899 “水腫本自中宮”  
62) 朱震亨. 脈因證治. 浙江省中醫學院編校. 丹溪醫集. 北京. 人民衛生出版社. 1993. p.781 “水腫之因, 蓋脾虛不能制水, 腎爲胃關, 不利則水漬妄行, 滲透經絡, 其始起也.”  
63) 朱震亨. 脈因證治. 浙江省中醫學院編校. 丹溪醫集. 北京. 人民衛生出版社. 1993. p.781 “腰以上腫宜汗, 腰以下腫宜利小便, 主治使補脾, 其實則, 能健運, 以參朮是也, 佐以黃芩, 麥冬制肝木, 腹脹加厚朴, 氣不運加沈木香, 使以通利, 是必全矣. 開鬼門, 潔淨府, 正此謂也.”

① 勇者氣行則已, 怯者則着而爲病也

『格致餘論』 「鼓脹論」에서 丹溪는

“건강한 자(壯者)는 氣가 行하여 낮고 허약한 자(怯者)는 氣가 머물러서 병이 된다”

라고 말하여 '勇者'를 '壯者'로 바꾸어 위 문장을 인용하였고,

“만약 氣가 허약한데 補法을 쓰지 않으면 氣가 어떻게 갈 수 있겠는가?”<sup>64)</sup>

라고 하였다. 즉, 건강한 자를 고치는 데에는 氣의 소통만을 약간 도우면 되나 허약한 자는 氣의 소통만으로는 되지 않는다. 氣가 허약해서 氣가 머무르기에 氣를 돕는 補法을 통해 머무르지 않게 하면 되는 것이다. 이 문장의 인용을 통해 丹溪는 鼓脹의 치료에 있어서 利藥 및 下法의 남용을 경계하였다. 病의 원인이 虛로 인한 것이 아니고, 病所가 淺하고, 脾胃가 아직 건강하고, 積滯로 고질병이 된 것이 아니며, 또한 下法을 써도 되는 증상이 있음이 분명할 때만 약간의 疏導를 시킬 수 있다고 하였다. 이렇듯 勇怯에 따라 비슷한 증상이라도 질병의 치료가 달라진다.

### < 八正神明論 >

帝曰 余聞補寫 未得其意

岐伯曰 寫必用方 方者 以氣方盛也 以月方滿也 以日方溫也 以身方定也 以息方吸而內鍼 乃復候其方吸而轉鍼 乃復候其方呼而徐引鍼 故曰 寫必用方 其氣而行焉 補必用員 員者行也 行者移也 刺必中其榮 復以吸排鍼也 故員與方 非鍼也 故養神者 必知形之肥瘦 榮衛血氣之盛衰 ①血氣者 人之神 不可不謹養

① 血氣者, 人之神

丹溪는 虛病과 痰病은 邪祟과 비슷해 보인다고 말하면서 위 문장을 인용하고 있다.

“血氣는 사람의 神이다. 神이 쇠하여 邪氣가 들

64) 朱震亨. 格致餘論. 浙江省中醫學院編校. 丹溪醫集. 北京. 人民衛生出版社. 1993. p.31 “經曰, 壯者, 氣行則愈, 怯者, 著而成病. 苟或氣怯, 不用補法, 氣何由行.”

어오는 경우도 간혹 있지만, 대부분은 血氣가 쇠한 경우이다. 血氣가 쇠한 틈을 타서 痰이 中焦에 침입하여 升降을 방해하면 血氣가 제대로 運用되지 않게 된다. 그러므로 12官의 기능이 상실되어 視聽言動이 모두 원활하지 않게 된다. 이를 邪氣가 들어온 것으로 여겨 치료하게 되면 그 사람은 반드시 죽게 된다.”<sup>65)</sup>

그러나 사람들은 그것이 虛病이거나 痰病人 줄 모르고 邪祟로만 생각해서 제때에 제대로 치료하지 못하는 경우가 많다는 것이다. 이러한 경우는 血氣를 보하고 血虛를 틈타서 생긴 痰을 치료하는 것으로 치료의 중심을 잡아야 한다.

「脈因證治」에서는 癩狂을 설명하면서 神이 놀라는 것은 血을 얻지 못하여 안정되지 못하기 때문이라고 하였다. 積痰鬱熱이 움직이는데 따라 막히고 요란하게 하면 心神이 주하는 바가 없어 邪鬼에 의한 증상처럼 보이는데 먼저 따하게 한 다음 후에 安神丸로 주치하고 平肝하는 약물을 써야 하니 이는 膽이 驚을 주관하기 때문이라고 하였다.<sup>66)</sup> 또한 驚悸의 증상도 血虛로 인한 것인데 肝은 血을 주관하므로 血虛하여 간을 영양하지 못하면 쉽게 놀라게 된다고 하였다.<sup>67)</sup>

血에 대해서는 「金匱鉤玄」의 「血屬陰難成易虧論」에 설명되어 있다.

“「內經」<sup>68)</sup>에서 이르기를, 榮이란 수곡의 精微이다. 五臟을 조화하고 六腑에 펼쳐져 脈으로 들어간

다. 끊임없이 脾에서 生化하고 심에서 통솔하고 肝에 저장되며 肺에서 宣布되고 腎에서 施泄되어 온몸으로 퍼지니, 血이 있어야 눈이 볼 수 있고, 귀가 들을 수 있고, 손가락이 잡을 수 있고, 손이 움켜질 수 있고, 발이 걸을 수 있고, 五臟이 津液을 만들 수 있고, 六腑가 이를 얻어서 氣를 만들 수 있다. 따라서 出入升降, 濡潤宣通은 이러한 과정을 통해 이루어지는 것이다.”<sup>69)</sup>

이러한 기능을 할 수 있는 이유는 血이 곧 神氣이기 때문이라고 하였다. 따라서 이에 의지하면 살고 이를 잃으면 망한다고 하였으니, 血이 盛하면 形이 盛하고, 血이 弱하면 形이 衰하며, 神이 靜하면 陰이 생기고, 形이 勞役이 과하면 陽이 亢盛되고 陽이 盛하면 陰이 衰해진다고 하였다.<sup>70)</sup> 神이 高요해야 血이 길러지고, 血이 충분해야 神이 안정되니 서로 불가분의 관계가 있다. 이처럼 丹溪는 「內經」의 '血氣者, 人之神'이라는 말에 의거하여 血氣를 삼가 기르지 않을 수 없음을 강조하였다.

陰은 陽을 따르고 氣를 따라 안에서 운행하는 것이니 陰의 작용이 있어야 氣가 수렴될 수 있다고 하였다. 따라서 血이 부족해짐으로 인해 병을 일으키기 쉬우며 처치하기도 어렵다. 그를 陽과 비교하면 항상 부족하고 손상되니, 陽은 쉽게 亢盛해지고 陰은 쉽게 부족해진다는 사실을 알 수 있다고 강조하였다. '陽은 항상 有餘하고 陰은 항상 不足하다'는 그의 주장은 이렇게 丹溪 서적의 여러 부분에서 설명되고 있다. 그러나 주의할 사항은 이러한 '血'과 '陰'의 부족은 반드시 滋陰藥이나 知母, 黃柏과 같은 약을 써서 길러지는 것만은 아니다. 血虛한 경우에 人蔘과 같은

65) 朱震亨. 格致餘論. 浙江省中醫學研究院編校. 丹溪醫集. 北京. 人民衛生出版社. 1993. p.23 “血氣者, 身之神也. 神既衰乏, 邪因而入, 理或有之. 若夫血氣兩虧, 痰客中焦, 妨礙升降, 不得運用, 以致十二官各失其職, 視聽言動, 皆有虛妄. 以邪治之, 其人必死. 吁哉冤乎! 誰執其咎?”

66) 朱震亨. 脈因證治. 浙江省中醫學研究院編校. 丹溪醫集. 北京. 人民衛生出版社. 1993. p.807 “驚其神, 血不得寧也, 積痰鬱熱, 隨動而迷亂, 心神無主, 有似邪鬼. 可先吐之, 後以安神丸主之, 佐以平肝之藥, 膽主驚故也.”

67) 朱震亨. 脈因證治. 浙江省中醫學研究院編校. 丹溪醫集. 北京. 人民衛生出版社. 1993. p.809 “因血虛, 肝主血, 無血養則不盛, 故易驚.”

68) 素問의 痺論과 五臟生成篇의 문장을 인용하여 설명하고 있다. “榮者水穀之精氣也, 和調於五藏, 灑陳於六府, 乃能入於脈也.”(痺論) “故人臥, 血歸於肝, 肝受血而能視, 足受血而能步, 掌受血而能握, 指受血而能攝.”(五臟生成篇)

69) 朱震亨. 金匱鉤玄. 浙江省中醫學研究院編校. 丹溪醫集. 北京. 人民衛生出版社. 1993. p.174 “內經曰, 榮者, 水穀之精也. 和調五臟, 灑陳於六腑, 乃能入於脈也. 源源而來, 生化於脾, 總統於心, 藏貯於肝, 宣布於肺, 施泄於腎, 灌溉一身. 目得之而能視, 耳得之而能聽, 手得之而能攝, 掌得之而能握, 足得之而能步, 臟得之而能液, 腑得之而能氣. 是以出入升降, 濡潤宣通者, 由此使然也.”

70) 朱震亨. 金匱鉤玄. 浙江省中醫學研究院編校. 丹溪醫集. 北京. 人民衛生出版社. 1993. p.174 “故曰, 血者, 神氣也. 恃之則存, 失之則亡, 是知血盛則形盛, 血弱則形衰, 神靜則陰生, 形役則陽亢, 陽盛則陰必衰, 又何言陽旺而生陰血也.”

약을 활용했음을 여러 부분에서 볼 수 있다.

< 通評虛實論 >

黃帝問曰 何謂虛實?

岐伯對曰 ①邪氣盛則實 精氣奪則虛

帝曰 虛實何如?

岐伯曰 氣虛者肺虛也 氣逆者足寒也 非其時則生 當其時則死 餘藏皆如此

① 邪氣盛則實, 精氣奪則虛

丹溪는 위 문장을 들어 張子和의 이론을 비판하며 다음과 같이 말하고 있다.

“張子和의 책을 보면 오직 공격만을 추구하는데, 그 뜻은 正氣는 스스로 병들지 않고 邪氣가 침범하기 때문이라고 보는 것이다. 邪氣의 침입이 病이 되므로 邪氣가 물러가면 正氣는 스스로 편안해 진다고 여긴 것이다. 병은 위치에 따라 上中下가 있으며, 深淺도 같지 않으니 汗, 吐, 下 3法을 세워 이것을 공격해야 한다고 했는데, 처음에 이 책을 보고 醫의 法이 모두 여기에 있다고 생각했다” 71)

그 후에 『內經』에서 ‘邪氣盛則實, 精氣奪則虛’, 즉 ‘虛證이란 精氣가 虛한 것이고, 實證이란 邪氣가 실한 것’이라는 내용이 있음을 생각하고는 子和의 法에 대해 의문을 품게 되었다. 왜냐하면 사기가 침범한 것은 반드시 정기가 허한 이후에 침범한 것이기 때문이다. 만약 정기가 實하다면 사기가 들어올 리가 없다. 그러므로 공격만 추구하게 되면 질병 치료에 있어 문제에 봉착하게 된다는 것이다. 72)

71) 朱震亨. 格致餘論. 浙江省中醫學院編校. 丹溪醫集. 北京. 人民衛生出版社. 1993. p.43 “愚閱張子和書, 惟務攻擊, 其意, 以爲正氣不能自病, 因爲邪所客, 所以爲病也, 邪去, 正氣自安. 因病有在上, 在中, 在下, 深淺之不同, 立爲汗吐下三法, 以攻之. 初看其書, 將謂醫之法, 盡於是矣.”

72) 朱震亨. 格致餘論. 浙江省中醫學院編校. 丹溪醫集. 北京. 人民衛生出版社. 1993. p.43 後因思內經, 有謂之虛者, 精氣虛也, 謂之實者, 邪氣實也, 夫邪所客, 必因正氣之虛, 然後, 邪得而客之. 苟正氣實, 邪無自入之理, 由是, 於子和之法, 不能不致疑於其間.”

丹溪가 이르기를, 攻擊의 治法은 반드시 그 사람이 충실하고 稟質이 본래 건장해야만 가히 행할 수 있고 그렇지 않으면 邪氣는 去하나 正氣가 傷하여 小病은 반드시 重하게 되고 重病은 반드시 死하게 된다 73)고 하였다. 만일 邪氣가 있어 공격을 해야 하는 경우 마땅히 상세히 살펴 正氣를 보호해야 한다. 즉, 질병을 치료함에 상황에 맞게 적절히 해야 하니 攻補를 겸용하는 경우, 先攻後補하는 경우, 先補後攻하는 경우 등 각각의 경우에 따라 그 적당함을 취해야 한다고 하였다. 74)

< 熱論 >

「熱論」은 傷寒을 다루고 있다. 여기에서는 傷寒에 대한 丹溪學派의 의견을 신고자 한다.

「丹溪心法」1권은 그 내용이 中風, 中寒, 中暑, 中濕, 溫疫, 火의 6개편으로 구성되어 있다. 그중 「中寒」편의 附錄에 보면 傷寒病에 대해 다음과 같이 말하고 있다.

“대체로 傷寒과 유사한 변증이 아주 많은데 모두 雜證이다. 그것은 『內經』의 「熱論」에 상세하게 기록되어 있고 張仲景 이후의 여러 학자들에 의하여 깊이 연구되어 밝혀졌으나 천년 이래 그 진수를 습득한 사람은 李東垣이다. 그는 內傷이 극히 많고 간혹 外傷이 있다고 하였으니 이것은 이전 사람들이 밝혀지 못한 이치를 밝힌 것이다. 후세의 사람들은 증상을 분별하지 못하고 세속에 따라 습관적으로 外傷으로 결론지어 함부로 치료하니 이것은 매우 그릇된 일이다.” 75)

73) 朱震亨. 格致餘論. 浙江省中醫學院編校. 丹溪醫集. 北京. 人民衛生出版社. 1993. p.43 “攻擊之法, 必其人充實, 稟質本壯, 乃可行也. 否則, 邪去而正氣傷, 小病必重, 重病必死.”

74) 朱震亨. 格致餘論. 浙江省中醫學院編校. 丹溪醫集. 北京. 人民衛生出版社. 1993. p.44 “至於一方之中, 自有攻補兼用者, 亦有先攻後補者, 有先補後攻者, 又大悟古方治金病, 焉能物合? 隨時取中, 其此之謂乎.”

75) 朱震亨. 丹溪心法. 浙江省中醫學院編校. 丹溪醫集. 北京. 人民衛生出版社. 1993. p.209 “凡證與傷寒相類者極多, 皆雜證也, 其詳出內經熱論, 自長沙以下, 諸家推明至甚, 千世之下, 能得其粹者, 東垣也, 其曰, 內傷極多, 外傷間而有

그리하여 그는 질병 초기에 가벼운 감기 같은 증세가 있다고 해도 곧 傷寒이라고 간주하고 함부로 치료하지 말아야 한다고 주장한다. 西北 두 곳은 극히 한랭하고 스산한 지역이므로 外感이 많으며, 東南 지방은 온화한 지역이므로 外感이 적다고 하였다. 잡병에도 六經의 증세들이 나타나기 때문에 세속에서 혼동하여 치료할 위험성이 매우 크므로 주의할 것을 당부하였다.<sup>76)</sup>

傷寒의 치료에 대해서는 『丹溪心法』에 의하면 傷寒의 正治는 溫散하는 것이라고 하였다. 그러므로 桂枝湯, 四逆湯 등을 쓰는 것이 적합하다고 하였다. 從治法을 쓸 때에는 熱藥을 쓰되 寒涼性 약물을 적당하게 가미하여 反佐하거나, 熱藥을 식혀 마시면 매우 좋다고 하였다.<sup>77)</sup> 傷寒의 脈에 대해서는 『丹溪手鏡』의 「傷寒」편에서 자세히 다루고 있다.<sup>78)</sup>

『脈因證治』에서는 성생활의 과도로 腠理가 開泄되어 少陰이 저장하지 못한데, 겨울에 추위를 만나서 氣가 큰 손상을 받고 심한 寒毒이 든 것을 傷寒이라 한다고 하였다. 바로 병이 나지 않아도 寒毒이 肌膚사이에 숨어 있다가 봄에 溫病으로 변하고 여름에는 熱病으로 되는데 모두 腎水가 말라 水가 부족하여 봄의 정상적인 發生이 일어나지 못하여 유발된다고 하였다. 모두 열이 있으나 발설하지 못하고 속에 맺혀 있다가 발병하는 것을 傷寒이라고 칭하지만, 실제로 熱病의 형태로 나타난다고 하였다. 「熱論」에서 傷寒을 논한 것도 이러한 이유일 것이다. 봄에 생기는 병은 溫疫이고, 여름에 생기는 것은 熱病과 飧泄이며, 가을의 痰癆과 겨울의 咳嗽도 사계절의 不正한 기에 의해 생긴 병들로서 傷寒으로 총칭한다고 하였다.

之。此發前人之所未發，後人徇俗，不能真切，雷同指爲外傷，極謬。”

76) 朱震亨. 丹溪心法. 浙江省中醫學院編校. 丹溪醫集. 北京. 人民衛生出版社. 1993. p.209 “西北二方極寒，肅殺之地，故外感甚多。東南二方，溫和之地，外傷極少，雜病亦有六經所見之證，故世俗混而難別”

77) 內經을 인용하여 이르기를, “主藥으로 從治하고 佐藥으로 逆治한다는 것은 이것을 말한다” 라고 하였다. 反攻할 때에는 烏豆같은 약물을 달여 쓴다고 한다.

78) 朱震亨. 丹溪手鏡. 浙江省中醫學院編校. 丹溪醫集. 北京. 人民衛生出版社. 1993. pp.523-524 참조

다.<sup>79)</sup>

### < 評熱病論 >

帝曰 有病腎風者·面腠痠壅·害於言·可刺不?<sup>80)</sup>  
중략

岐伯曰 ①邪之所湊·其氣必虛·陰虛者·陽必湊之·故少氣時熱而汗出也·小便黃者·少腹中有熱也…

#### ① 邪之所湊, 其氣必虛

丹溪는 증풍을 설명함에 있어 위의 문장을 인용하고 있다. 증풍은 대개 血이 虛한데다 痰이 있기 때문이니 痰의 치료를 우선으로 하고 그 다음 養血, 行血 시켜야 한다. 혹은 血虛에 火와 濕을 겸하기도 하는데 이럴 경우 大法은 祛痰을 위주로 하고 겸하여 補하며 薑汁을 활용하여 血藥으로 인해 痰이 응체됨이 없게 한다고 하였다. 『內經』에서 이르기를, ‘邪氣가 모이는 곳은 그 氣가 반드시 虛하다’라고 하였으므로, 虛하기 때문에 痰, 火, 濕이 그 虛한 자리를 차지하여 증풍의 증상을 발하는 것이라고 하였다.<sup>80)</sup> 血虛한 상태에서 邪氣가 있으니 邪氣의 驅逐과 함께 虛함을 보충해야 하는데, 補하게 되면 그로 인해 邪氣를 잘 배출시키기가 어려울까 두려워 여러 경우에 薑汁으로 약을 묶는 등의 방법으로 補法과 邪氣의 구축을 함께 시도하고 있다.

그리고 ‘傷寒’을 논하면서도 위의 문장이 인용되어 있다.

‘邪氣를 받은 이상 有餘의 병이니 어찌 補를 말할 수 있는가?’라는 或者의 질문에 다음과 같이 답한다.

“『內經』에서 이르기를, ‘사기가 모이는 곳은 그 기가 반드시 허하다’라고 하였으니, 內傷의 경우

79) 이는 본 논문의 陰陽應象大論에서도 언급되고 있는 부분이다.

80) 朱震亨. 丹溪治法心要. 浙江省中醫學院編校. 丹溪醫集. 北京. 人民衛生出版社. 1993. p.855 “大率主血虛有痰, 以治痰爲先, 次養血行血, 或作血虛挾火與濕, 大法去痰爲主, 兼補, 薑汁不可少, 內經曰, 邪之所湊, 其氣必虛, 劉河間以爲內傷熱病, 張仲景以爲外邪之感.”

는 매우 많고 外感의 경우는 간혹 있다. 감기 등의 輕症도 있으니 무조건 傷寒으로 취급하여 함부로 다스려서는 안 된다.”<sup>81)</sup>

邪氣를 받았으나 邪氣를 받게 된 이면의 원인은 대부분 虛를 기반으로 하고 있고, 이런 경우 邪氣를 제거하는 방법만으로는 치료가 완전치 않으며 이면의 虛를 치료하여야 邪氣를 제거할 수 있어서 온전한 치료가 될 수 있다는 것이다. 돌연히 天地의 寒氣를 맞고 날것과 찬 것을 먹어 상했으며 外感이 있고 內傷이 없으면 仲景의 법을 사용해야한다. 만약 內傷을 겸하면 補中益氣湯에 發散藥을 가미하되 반드시 먼저 人蔘, 黃芪를 써서 정기를 도와야 邪氣를 없앨 수 있다고 하였다. 아울러 증상이 傷寒과 비슷한 것이 아주 많은데 內傷이 많고 대부분 雜證이므로 진단에 유의할 것을 당부하였다.<sup>82)</sup>

### < 風論 >

帝問曰 風之傷人也·或爲寒熱·或爲熱中·或爲寒中·或爲癘風·或爲偏枯·或爲風也·其病各異·其名不同·或乃至五藏六府·不知其解·願聞其說·岐伯對曰 風氣藏於皮膚之間·內不得通·外不得泄·風者·善行而數變·腠理開則洒然寒·閉則熱而悶·-

『素問』의 「風論」과 「痿論」은 「局方發揮」와 매우 관계가 깊다. 「局方發揮」는 당시 유행하고 있던 「和劑局方」을 논평하며 지은 것으로 문답형식으로 31개의 문제를 토론한 것이다. 이 책은 당시의 醫者들이 「和劑局方」의 處方만을 익히고 醫理를 깊이

연구하지 않아 적절한 치료를 하지 못함을 깨우치고 당시 처방에 의한 用藥이 溫燥에 치우친 폐단을 시정하기 위해 저술하였다. 올바른 辨證의 중요성을 「內經」과 張仲景의 理論을 들어 여러 차례 강조하고 있다.

특히 「局方發揮」의 여러 問答에 걸쳐 주장하고 있는 내용은 風과 痿를 구분하라는 것이다. 丹溪는 당시 醫學者들이 風과 痿를 혼동하여 치료하게 된 것을 「和劑局方」의 영향으로 보았는데, 「和劑局方」에서 風을 치료한다고 언급한 여러 처방들의 주치증상을 살펴보면 風의 증상뿐만 아니라 痿의 증상도 많이 포함되어 있기 때문이라고 하였다. 그리하여 이를 비판하고 風과 痿의 차이에 대해 자세히 설명하였다. 여기에서는 「局方發揮」의 내용을 바탕으로 「內經」의 「風論」의 내용을 살피고, 이후 「痿論」을 실어 風과 痿의 차이를 살펴보고자 한다.

「局方發揮」의 첫머리에 아래와 같은 내용이 나오는데, 이는 「風論」에 대한 개요라고 할 수 있다.

“「風論」에서는 ‘風은 百病의 長이며 그 변화가 至極하게 되면 이에 他病이 된다’고 하였고 또한 ‘善行數變’이라 하였으며, ‘露風으로 인한다’고 하였고 ‘先受邪’라 하였고 ‘在腠理’라 하였고 客, 入, 傷, 中이라고 하였고 五臟과 胃가 상하면 모두 多汗하고 惡風함을 일일이 빠짐없이 나열하여 풍사가 外感之病과 연계된 병이고 臟腑, 內外, 寒熱, 虛實의 다름이 있음을 밝힌 것이 이와 같이 분명하다. 따로 癱瘓이나 痿弱, 卒中, 不省, 僵仆, 喎斜, 攣縮, 眩暈, 語澀不語 등의 증상은 기입하지 않았다.”<sup>83)</sup>

위 문장은 「素問」의 「風論」을 언급하면서 風證과 痿證과의 구별을 강조하기 위한 것이지만, 風과 관련한 모든 관련 어구들을 나열하였다. ‘善行數變’, ‘露風’, ‘先受邪’, ‘在腠理’, ‘客’, ‘入’, ‘傷’, ‘中’, ‘多汗’,

81) 朱震亨. 丹溪治法心要. 浙江省中醫學院編校. 丹溪醫集. 北京. 人民衛生出版社. 1993. pp.858-859 “或曰, 既受邪, 卽有餘之病 何謂補? 內經云: 邪之所湊, 其氣必虛. 內傷者極多, 外感間或有之. 有感冒等輕症, 不可便認爲傷寒妄治.”

82) 朱震亨. 丹溪治法心要. 浙江省中醫學院編校. 丹溪醫集. 北京. 人民衛生出版社. 1993. p.858 “主乎溫散, 有卒中天地之寒氣, 口傷生冷之物, 外感無內傷, 用仲景法, 若挾內傷, 補中益氣湯加發散之藥, 必先用參, 耆托住正氣.”

83) 朱震亨. 局方發揮. 浙江省中醫學院編校. 丹溪醫集. 北京. 人民衛生出版社. 1993. p.47 “按風論, 風者, 百病之長, 至其變化, 乃爲他病. 又曰, 善行數變, 曰因於露風, 曰先受邪, 曰在腠理, 曰客, 曰入, 曰傷, 曰中, 歷陳五臟與胃之傷, 皆多汗而惡風, 其發明風邪, 係外感之病, 有臟腑內外虛實寒熱之不同, 若是之明且盡也. 別無癱瘓, 痿弱, 卒中, 不省, 僵仆, 喎斜, 攣縮眩暈, 語澀不語之文.”



‘惡風’ 등의 어구는 모두 風을 설명하는 데에 사용되며 이 어구들을 살펴 볼 때 「素問」에서 말하는 風은 ‘外感’을 뜻함이 확실하다는 것이다.

「局方」을 살펴보면 風을 치료하는 처방이 ‘癱瘓, 痿弱, 卒中, 不省, 僵仆, 喎斜, 攣縮眩暈, 語澁不語’ 등의 증상도 치료할 수 있다고 말하고 있다. 하지만 「局方發揮」에서는 「內經」의 「風論」을 근거로 위와 같은 증상들은 ‘外感의 風’에 의한 것이 아님을 확실히 하고 있다. 위 증상들은 오히려 ‘內傷의 痿’에 가까운 증상으로, 이를 風이라 보고 치료하게 되면 그 부작용이 심각함을 강조하였다.

#### < 痿論84)>

痿의 발생과 증상에 대해 「局方發揮」에서는 다음과 같이 말하였다.

“「素問」의 「痿論」에 대해 고찰하면, ‘肺熱葉焦하면 五臟이 이로 인하여 邪氣를 받아서 痿躄을發하고, 心氣熱하면 脈痿를 생하므로 脛縱, 不任地하고, 肝氣熱하면 筋痿를 생하므로 宗筋弛縱하고, 脾氣熱하면 肉痿를 발하므로 痺證과 함께 不仁하고, 腎氣熱하면 骨痿를 발하므로 足不任身한다’하고, 또 ‘여러痿證은 다 上에 속한다’<sup>85)</sup>하니 ‘上’이라 한 것은 병의 근본이 肺에 있음을 가리킨 것이다.”<sup>86)</sup>

또한 丹溪는 ‘神昏恍惚, 起便須人, 手足不隨, 神志昏憤, 癱瘓痺曳, 手足筋衰, 眩暈倒仆, 半身不遂, 脚膝緩弱, 四肢無力, 顛掉拘攣, 不語語澁’ 등의 증상을 모두痿證에 속하는 것이라 하였다.<sup>87)</sup> 또한 “昏惑, 癱

痿, 昏悶, 昏昧, 暴病, 鬱冒, 噤味, 暴瘖, 昏瞶 등의 증상은 모두 火에 속한 것이고, 四肢不舉와 舌本強, 足痿不收, 痰涎有聲은 모두 土에 속한 것이다. 이는 모두 濕熱에 의한 內傷의 병이니 마땅히痿證으로 인식하여 치료해야한다.”<sup>88)</sup> 라고 하였다. 이로서 朱丹溪의痿證에 대한 관점을 볼 수 있다. 火와 土에 속하는 濕熱에 의한 內傷의 병은痿證이 될 수 있다는 것이다.

그리하여痿證은 肺熱에서 발생하여 五臟에 轉入하여 흩어져서 여러 증상으로 되는 것이기에 대저 補養하는 것만이 마땅한 치료법임을 강조한다. 그리하여痿證을 만약 外感 風邪로 치료한다면 實한 것을 實하게하고 虛한 것을 虛하게하는 화를 면할 수 없다는 것이다. 丹溪는 俗인들이 말한 ‘風’이라는 것은 末을 말한 것이며, 그 本을 망각한 것이라고 본다. 즉, 俗인들이 말하는 風病은 실제로 風에 의한 증상이라기보다는 熱이 심한 것이 원인이라는 것이다. 예를 들어 癱瘓諸證이 있게 되는 것은 肝木의 風邪가 盛함이 지나쳐 中풍이 된 것이 아니며, 또한 外部에서 風이 적중된 것이 아니라는 것이다. 이는 起居함이 마땅함을 잃었기 때문에 腎水가 虛함이 심하여 心火가 광폭해져서 水가 火를 제어하지 못하고 火熱의 氣가 佛鬱하여 神明이 昏冒하고 근골을 쓸 수 없고 卒倒하여 事物을 인식하지 못한 것이라고 본 것이다. 또 다른 경우는 喜怒思悲恐으로 인하여 五志가 過極해서 中風이 되는 것이니 五志가 과하면 熱이 심해지기 때문에 생기는 증상으로 이 또한 그 근본이 熱에 있는 것이라고 주장한다.<sup>89)</sup>

84) 風論과 비교하여 고찰하는 것이 필요한 까닭에 순서상 痿論뒤에 위치해야 하나 風論뒤에 실기로 한다.

85) 素問-至真要大論 “諸痿喘嘔, 皆屬於上”

86) 朱震亨. 局方發揮. 浙江省中醫學院編校. 丹溪醫集. 北京. 人民衛生出版社. 1993. p.50 “攣諸痿論, 肺熱葉焦, 五臟因而受之, 發爲痿躄, 心氣熱, 生脈痿, 故脛縱, 不任地, 肝氣熱, 生筋痿, 故宗筋弛縱, 脾氣熱, 生肉痿, 故痺而不仁, 腎氣熱, 生骨痿, 故足不任身. 又曰諸痿, 皆屬於上. 謂之上者, 指病之本, 在肺也.”

87) 朱震亨. 局方發揮. 浙江省中醫學院編校. 丹溪醫集. 北京. 人民衛生出版社. 1993. p.49 “予應之曰, 風病外感, 善行數變, 其病多實少虛, 發表行滯, 有何不可. 治風之外, 何爲

歷述, 神昏恍惚, 起便須人, 手足不隨, 神志昏憤, 癱瘓痺曳, 手足筋衰, 眩暈倒仆, 半身不遂, 脚膝緩弱, 四肢無力, 顛掉拘攣, 不語語澁, 諸痿等證, 悉皆治之.”

88) 朱震亨. 局方發揮. 浙江省中醫學院編校. 丹溪醫集. 北京. 人民衛生出版社. 1993. pp.49-50 “又曰昏惑, 曰癱瘓, 曰昏悶, 曰昏昧, 曰暴病, 曰鬱冒, 曰噤味, 曰暴瘖, 曰昏瞶, 皆屬於火, 又曰, 四肢不舉, 曰舌本強, 曰足痿不收, 曰痰涎有聲, 皆屬於土. 又禮記註曰, 魚肉, 天產也, 以養陽, 作陽德, 以爲倦怠. 悉是濕熱, 內傷之病, 當作諸痿治之.”

89) 朱震亨. 局方發揮. 浙江省中醫學院編校. 丹溪醫集. 北京. 人民衛生出版社. 1993. p.50 “予應之曰, 按原病式, 曰風病, 多因熱甚. 俗云, 風者, 言末而忘其本也. 所以中風而有癱瘓諸證者, 非謂肝木之風實甚而卒中之也. 亦非外中於風.

이러한 '內傷熱證인 風病'과는 달리 「素問」의 岐伯과 仲景이 말한 風의 大意는 外邪에 感함을 뜻한 것이라고 하였다. '內傷熱證인 風病'은 「素問」의 痿論에서 諸痿證이 熱에서 生한다고 말한 것과 서로 합치되므로 말은 風病이로되 「素問」에서의 '痿'에 해당된다고 보는 것이다.

이렇듯 원인이 다르므로 치료법도 확연히 달라야 한다. 外感의 邪氣는 寒熱虛實이 있으나 寒을 挾한 것이 많으므로 瀉實, 散寒, 發汗하는 치료를 하게 된다. 이에 반해서 內傷의 熱證은 모두 虛證이니 散할 만한 寒도 없고 瀉할 만한 實도 없는 것이다.<sup>90)</sup> 「局方」의 문제점은 여기에 있다. 外感을 원인으로 하여 지은 處方을 內傷의 熱證에도 혼동하여 사용하려 했기 때문이다.<sup>91)</sup>

< 奇病論 >

帝曰 有病口甘者 病名爲何? 何以得之?

岐伯曰 此五氣之溢也 名曰脾瘴

良由將息失宜, 腎水虛甚, 則心火暴盛, 水不制火也, 火熱之氣, 拂鬱, 神明昏冒, 筋骨不用而卒倒, 無所知也. 亦有因喜怒思悲恐, 五志過極, 而卒中者, 五志過, 熱甚故也."

90) 朱震亨. 局方發揮. 浙江省中醫學院編校. 丹溪醫集. 北京. 人民衛生出版社. 1993. p.50 "一以屬脾, 一以爲胃熱, 謂之屬火與土, 不亦宜乎. 雖然, 岐伯仲景, 孫思邈之言風大意, 似指外邪之感. 劉河間之言風, 明指內傷熱證. 實與痿論, 所言諸痿生於熱, 相合. 外感之邪, 有寒熱虛實, 而挾寒者多, 內傷之熱, 皆是虛證, 無寒可散, 無實可瀉. 局方, 本爲外感立方, 而以內傷熱證, 混同出治, 其爲害也, 似非細故."

91) 그는 局方の 痲痺가 痲痺함을 한탄하면서 다음과 같이 말하고 있다. "局方の 處方을 살펴보면 17兩의 金石에 5兩의 龍腦와 麝香, 肉桂로 佐藥을 삼고서 1兩의 當歸로 和血시키려 하고 1升의 童便으로 活血시키려하고 1升의 生地黃汁으로 生血시키려한다. 그러나 이렇게 하여 어찌 和血하고 生血할 수 있으며 乾瘦한 肌肉이 윤택지겠는가? 또한 '難産死胎 血脈不行을 치료한다'고 하는데 이는 血氣滯病이고, '神昏恍惚, 久在床枕을 치료한다'고 하는데 이는 血氣虛弱이다. 이는 血藥으로 治血하고 補藥으로 治虛해야 하는 경우인데, 저 燥悍한 香竄之劑로는 우선은 滯氣를 물리칠 수는 있으나 治血하고 補虛할 수 없다. 潤滯丸 등의 30여방은 모두 '諸風을 치료한다'고 하고 '一切風을 치료한다'고도 하여 그 主治 증상이 심히 넓으나 寒熱虛實이 전혀 다른데 一方으로 通治하는 것이 과연 經의 뜻에 합당하겠으며 과연 능히 去病할 수 있겠는가?"

夫五味入口 藏於胃 脾爲之行其精氣 津液在脾 故令人口甘也 此肥美之所發也

此人必數食甘美而多肥也

肥者令人內熱 甘者令人中滿 故其氣上溢 轉爲消渴

①治之以蘭 除陳氣也

① 治之以蘭, 除陳氣也.

「素問」에는 本草에 대해서는 언급을 많이 하지 않았다. 언급된 本草 중에 하나가 바로 蘭이다. 「奇病論」의 위 내용을 해석하면 다음과 같다.

帝께서 말씀하시길,

"口甘病을 앓는 자가 있는데, 病名은 무엇이며, 어떠한 까닭으로 이를 얻게 됩니까?"

岐伯이 대답하여 말하길

"이는 五氣가 넘친 때문이며, 病名을 脾瘴이라고 합니다. 대저 五味가 口로 入하여 胃에 藏하면 脾는 胃를 爲하여 그 精氣를 行하는데, (病으로 인해 精氣가 行해지지 못하여) 津液이 脾에 있는 까닭으로 사람이 口甘하게 하는 것이며, 이는 肥美가 發한 것이니, 이 사람은 반드시 자주 맛이 달고 좋으며 기름진 飲食을 먹었을 것입니다. 肥한(기름진) 것은 사람의 內를 熱하게 하며, 甘한 것은 사람의 中이 滿하게 하므로 그 氣가 上溢하며, 轉하여 消渴이 되는 것입니다. 이를 治함은 蘭으로써 하니, 蘭으로 陳氣를 除去합니다."

「本草衍義補遺」에서는 난엽(蘭葉)에 대해 다음과 같이 설명한다.

"金, 水의 清氣를 타고 났으나 그 안에 火도 좀 있는 듯하다. 사람들은 그 꽃의 향기가 귀함을 알지만 처방에 쓰인다는 것은 모른다. 그 잎은 '오래 쌓인 鬱滯된 氣(陳鬱之氣)'를 흘리는 힘이 강하므로 약에 넣어 달여서 쓴다. 李東垣은 처방에 늘 썼다. 東垣이 말하기를, 味는 甘하고 성은 寒하며 그 기가 清香하고 生津止渴, 益氣潤肌한다고 하였다. 「內經」에 이르기를, 모든 痺를 없애는 데 난으로 다스린다고 하였다. 소갈증에 이것이 아니면 涼하게 할 수 없다. 臈痺에

꼭 쓴다. 지금 사람들은 자리 옆에 심어두어 꽃이 필 때 온 방안을 향기롭게 한다.”<sup>92)</sup>

라고 하였다.

여기서 살펴보면 蘭이 그 향으로서 鬱滯를 푸는 힘이 강하고 또한 金水の 淸氣를 타고 났으니 生津止渴할 수 있으므로 痺와 消渴 등의 奇病에 사용할 수 있다고 보아진다. 「奇病論」에서는 甘肥한 음식으로 인해 脾에 열이 올쳐 되어 脾氣가 津液을 잘 행할 수 없어서 생기는 奇病을 언급하였는데, 이러한 香으로서 脾의 울체를 풀면서 동시에 金水の 淸氣로서 生津시키면 消渴의 치료에 도움이 될 것이다. 「奇病論」에서는 ‘痺’를 직접적으로 언급하고 있지는 않으나, 痺는 ‘陳氣’와 상통한다는 점에서 ‘除陳氣’하는 蘭에 의해, 즉 오래 울체된 기운을 제거하는 蘭의 효능에 의해 치료가 가능할 것으로 보인다.

### < 六微旨大論 >

帝曰 善 願聞地理之應六節 氣位何如?

~ 中략 ~

歧伯曰 ①亢則害 承乃制 制則生化 外列盛衰 害則敗亂 生化大病

① 亢則害, 承乃制, 制則生化, 外列盛衰, 害則敗亂, 生化大病.

①-1 「丹溪心法」의 ‘亢則害, 承乃制’에 대한 설명

사물이 極에 이르면 반드시 反하게 되는 성질을 가지는 것은 자연의 이치라고 하였다. 대개 寒暑燥濕 風火의 氣와 木火土金水의 形은 亢盛하여 極에 이르면 만물을 해치게 되는데 그러면 곧 그를 이기는 기

운이 그 極한 기운을 제어하게 된다.<sup>93)</sup>

원래 天地陰陽의 작용은 寒이 極盛하면 熱이 생기고, 熱이 極盛하면 寒이 생기는 법이므로<sup>94)</sup> 귀신도 예측할 수 없이 만물이 다스려지고 있다.<sup>95)</sup> 그러므로 목이 亢極하면 金과 흡사하고, 화가 亢極하면 水와 흡사하고, 토가 亢極하면 木과 흡사하고, 금이 亢極하면 火와 흡사하고, 수가 亢極하면 土와 흡사하게 되는 것이라고 하였다.

相火의 세력이 크면 水氣가 제어하므로 火에 이상 변화가 없고, 水位의 아래에서는 土氣가 제어하므로 水氣가 범람하지 않고, 土位의 아래에서 木氣가 제어하므로 土氣가 순조로우며, 風位의 아래에서 金氣가 제어하므로 風이 평온해진다.<sup>96)</sup>

이렇듯 서로 제어하여 균형이 이루어지는 것인데, 이러한 까닭에 水氣가 발하면 寒雪雨雹이 내리고, 土氣가 발하면 광풍 폭우가 나타나며, 木氣가 발하면 훼손되어 꺾이고, 金氣가 발하면 淸明해지며, 火氣가 발하면 曠昧하여지게 되는데, 이는 모두 鬱滯됨이 極하면 마침내 발하여 亢盛한 기를 제어하기 때문인 것이다.<sup>97)</sup>

①-2 ‘亢則害, 承乃制’의 예 I

: 「格致餘論」

93) 朱震亨. 丹溪心法. 浙江省中醫學研究院編校. 丹溪醫集. 北京. 人民衛生出版社. 1993. pp.194-195 “大抵寒暑燥濕風火之氣, 木火土金水之形, 亢極則所以害其物, 承乘則所以制其極.”

94) “寒極生熱, 熱極生寒”: 素問의 陰陽應象大論에 나오는 문장이다.

95) 朱震亨. 丹溪心法. 浙江省中醫學研究院編校. 丹溪醫集. 北京. 人民衛生出版社. 1993. p.195 “寒極生熱, 熱極生寒, 鬼神不測有以斡旋宰制於其間也.”

96) 朱震亨. 丹溪心法. 浙江省中醫學研究院編校. 丹溪醫集. 北京. 人民衛生出版社. 1993. p.195 “今夫相火之下, 水氣承而火無其變, 水位之下土氣承, 而水氣無其裁, 土位之下木承而土順, 風位之下金乘而風平, 火熱承其燥金自然金家之疾, 陰精承其君火, 自然火家之候.”

97) 朱震亨. 丹溪心法. 浙江省中醫學研究院編校. 丹溪醫集. 北京. 人民衛生出版社. 1993. p.195 “有極於六氣相承之言以爲制, 則生化外別盛衰, 害則敗亂, 生化大病, 諸以所勝之氣來於下者, 皆折其標盛也, 不然曷以水發而雹雪, 土發而驟飄, 木發而毀折, 金發而淸明, 火發而曠昧, 此皆鬱極迺發以承所亢之意也.”

92) 朱震亨. 本草衍義補遺. 浙江省中醫學研究院編校. 丹溪醫集. 北京. 人民衛生出版社. 1993. p.94 “粟金水之淸氣, 而似有火, 人知其花香之貴, 而不知爲用有方. 蓋其葉能散久積陳鬱之氣, 甚有力, 入藥煎煮用之. 東垣方中常用矣. 東垣云, 味甘性寒, 其氣淸香, 生津止渴, 益氣潤肌. 內經云: 消諸痺, 治之以蘭是也. 消渴症, 非此不能涼. 臍痺必用. 即今之人栽植座右, 花開時滿室盡香.”

「格致餘論」에서 「經水或紫或黑論(경수가 자색이거나 흑색인 논)」의 이론을 논함에 있어 「六微旨大論」의 이러한 '亢則害, 承乃制'의 이론을 인용한다.

우선 經水에 대해서 설명하기를

“經水는 곧 陰血이다. 陰은 반드시 陽을 따르므로 그 색이 붉으니 불의 색을 품부 받은 것이다. 血은 氣와 짝이 되므로 氣가 熱하면 血도 熱해지고 氣가 寒하면 血도 寒해지며, 氣가 상승하면 血도 상승하고 氣가 하강하면 血도 하강하며, 氣가 응결하면 血도 응결하고 氣가 滯하면 血도 滯하며 氣가 맑으면 血도 맑고 氣가 흐리면 血도 흐리다...經水가 紫色이면 氣가 熱한 것이며, 黑色이면 氣가 심히 熱한 것이다...”<sup>98)</sup>

라고 하였다.

그리고 紫色과 黑色을 熱證으로 보는 이유에 대해서는,

“經에서 이르기를, '亢則害, 承乃制'라고 하였다. 熱이 심하면 반드시 水化를 겸하므로 熱하면 紫色으로 되고 심하면 黑色으로 된다.”<sup>99)</sup>

라고 하였으니, 흑색은 水의 색깔이므로 寒證의 경우도 있으나, 火極似水이니 熱이 심해서 水化가 겸해져서 흑색을 나타내는 경우가 많으니 진단함에 주의하라고 하였다.

①-3 '亢則害, 承乃制'의 예 II  
: 「本草衍義補遺」

「本草衍義補遺」에서는 鷄(닭)에 대한 설명 중 風病에 대해 논하면서 '亢則害, 承乃制'의 이론을 언급한다.<sup>100)</sup> '亢則害, 承乃制'라고 經에서 말한 것에

대해 丹溪는 수천 년이래 이러한 經의 뜻을 장악한 것은 河間 한 사람이라고 말하면서 劉河間이 말한 '土極似木'(토가 極하면 목과 비슷하다)으로서 風病에 대해 설명하고 있다.

西北지방은 氣寒하여 사람이 外感의 風에 의해 風病이 생기는 일이 실제로 있으나 東南지방은 기가 따뜻하고 땅이 많이 습하므로 風病이 있는 자는 대부분 風邪에 의한 것이 아니라는 것이다. 이는 모두 濕이 痰을 낳고, 痰이 熱을 낳고, 熱이 風을 낳은 것이라는 것이다. 즉, '土極似木'하기 때문에 濕(土)이 심해져서 결국은 風(木)을 낳은 것이라고 말한다.

鷄는 土에 속하는데 그 안에 金, 木, 火의 성질도 가지고 있고 그 작용은 補하는 성질이 있기에 濕中의 火를 돕는다. 風病과 같은 질병에 걸린 경우 닭을 먹게 되면 病邪를 돕게 되어 병이 심해지는데, 鷄 뿐만 아니라 魚肉이 모두 病邪를 돕는다고 말하고 있다. 질병 치료 및 관리에 있어 유의해야 한다.

①-4 '亢則害, 承乃制'의 예 III  
: 「丹溪心法」

惡寒에 대해 설명하면서 惡寒이 오래된 병은 解鬱시켜도 된다고 주장하고 있다.<sup>101)</sup> 惡寒이 심하게 느껴지는 것은 熱이 亢盛하여 이를 제어하는 기운이 생겼기 때문이라고 보기 때문이다.<sup>102)</sup> 惡寒이 오래 낫지 않으면 이를 寒으로만 보아서 치료했기 때문이므로 반드시 먼저 평소의 起居와 飲食 상태, 色과 脈의 확인으로 만전을 기하여 熱이 심한 경우에도 惡寒이 발생할 수 있음을 간과하지 말아야 한다.

98) 朱震亨. 格致餘論. 浙江省中醫學院編校. 丹溪醫集. 北京. 人民衛生出版社. 1993. p.34 “經水者, 陰血也, 陰必從陽, 故其色紅, 裏火色也. 血爲氣之配, 氣熱則熱, 氣寒則寒, 氣升則升, 氣降則降, 氣凝則凝, 氣滯則滯, 氣清則清, 氣濁則濁, 往往見有成塊者, 氣之凝也, 將行而痛者, 氣之滯也, 來後作痛者, 氣血俱虛也, 色淡者, 亦虛也, 錯經妄行者, 氣之亂也, 紫者, 氣之熱也, 黑者, 熱之甚也.”

99) 朱震亨. 格致餘論. 浙江省中醫學院編校. 丹溪醫集. 北京. 人民衛生出版社. 1993. p.34 “經曰, 亢則害承乃制, 熱甚者, 必兼水化, 所以熱則紫, 甚則黑也”

100) 朱震亨. 本草衍義補遺. 浙江省中醫學院編校. 丹溪醫集. 北京. 人民衛生出版社. 1993. p.84 “風之爲病, 西北氣寒, 人爲風所中者, 誠有之矣. 東南氣溫, 而地多濕, 有風病者, 非風也, 皆濕生痰, 痰生熱, 熱生風也. 經曰, 亢則害, 承乃制. 河間曰, 土極似木, 數千年得經義, 河間一人耳. 衍義云: 鷄動風者, 習俗所以移也, 鷄屬土, 而有金與木火, 性補, 故助濕中之火, 病邪得之, 爲有助而病劇, 非鷄而已, 與夫魚肉之類, 皆能助病者也.”

101) 朱震亨. 丹溪心法. 浙江省中醫學院編校. 丹溪醫集. 北京. 人民衛生出版社. 1993. p.467 “惡寒久病亦可解鬱”

102) 朱震亨. 丹溪心法. 浙江省中醫學院編校. 丹溪醫集. 北京. 人民衛生出版社. 1993. p.468 “氣屬陽, 無寒之理, 上升之氣覺惡寒者, 亢則害, 承乃制故也”

< 五常政大論 >

아래 글은 木火土金水の 平氣, 不及, 太過에 대해서 말하고 있다. 丹溪의 서적에서는 土의 불급과 태과를 나타내는 卑監과 敦阜를 인용하고 있다.

帝曰 其不及奈何?

岐伯曰 木曰委和·火曰伏明·<sup>①</sup>土曰卑監·金曰從革·水曰涸流·

帝曰 太過何謂?

岐伯曰 木曰發生·火曰赫曦·<sup>②</sup>土曰敦阜·金曰堅成·水曰流行·

① 土曰卑監

『丹溪心法』 「中風」 편에서 四肢不舉를 치료함에 있어서 脾의 상태를 살펴서 처방할 것을 말하면서 '土曰卑監'을 인용하고 있는데, '卑監'을 '卑陷'으로 언급하였다.

“經에서 土가 不及하면 卑陷<sup>103</sup>이라고 말하는데, '卑'는 '下'이고 '陷'은 '坑(빠지다)'이다. 脾病으로 인해 四肢를 쓸 수 없는 이유는 다음과 같다. 四肢는 모두 胃에서 氣를 받는데 胃는 곧장 經에 氣를 보내지 못하고 脾를 거쳐야만 비로소 氣를 보낼 수 있다. 지금 脾가 胃의 진액을 行하지 못한 까닭에 四肢가 水穀의 기운을 받지 못하게 되어 날이 갈수록 氣는 점점 쇠하게 되고 脈道가 不利해지며 筋骨肌肉이 모두 氣가 부족해져 기능을 할 수 없게 된다.”<sup>104</sup>

그러므로 四肢不舉의 증상이 脾虛로 인한 경우는 大補十全散 加減이나 四物湯 加減方으로 邪氣를 제

거하고 正氣를 보존해야 한다고 말하고 있다.<sup>105</sup>

② 土曰敦阜

②-1 四肢不舉의 치료를 언급하면서 인용한 경우 위의 경우(脾虛로 인해 四肢不用한 경우)와는 반대로 膏粱으로 인해 四肢不舉한 경우를 말하면서 인용되는 문장이다.

“經에서 말하기를 '太過하면 사지를 들지 못한다고 하였고, 太過한 것은 곧 敦阜이다'라고 하였다. '阜'란 '高(높다)'의 의미이고 '敦'이란 '厚(두텁다)'의 의미이다. 이미 높고 두터우면 제거해야 하니, 이것이 바로 膏粱으로 인한 질병이다”<sup>106</sup>

즉 膏粱으로 인해 三陽이 有餘하게 되고 따라서 肝經, 腎經의 三陰이 허하게 되어 四肢를 들지 못하게 된다고 하였는데 이런 경우는 瀉法을 사용하며 陽氣를 쇠약하게 하여 土가 평온해지면 병이 낫는다고 하였다. 이런 경우 三化湯<sup>107</sup>을 사용한다고 하였다.<sup>108</sup>

②-2 平胃散을 설명하면서 인용한 경우

丹溪는 「內經」을 인용하여 '土氣가 너무 지나치면 敦阜라 하는데, 이 또한 역시 병이 될 수 있다'라고 하였다. 인체로 적용하여 생각하면 土를 대표하는 胃는 수곡의 바다로서 氣가 많고 血이 많기 때문에 그로 인해 (敦阜의 상태가 되어) 많은 병이 발생한다. 이 때 平胃散으로 有餘한 기를 瀉하여 平하게 한다고 하였다. 그러나 平胃散은 太過한 것을 平하게 하는 약이므로 항상 사용할 수 있는 약이 아니어서 胃氣가 和平해지면 곧 약을 끊어야 한다고 말하고 있다.<sup>109</sup>

103) 素問의 원문은 '卑監'으로 되어 있으나, 丹溪心法에는 '卑陷'으로 되어 있다. '監'을 '陷'의 의미로 본 것이라고 생각된다. (監은 '보다', '가두다', '거느리다' 등의 뜻이 있다. 教學大韓漢辭典 인용)

104) 朱震亨. 丹溪心法. 浙江省中醫學院編校. 丹溪醫集. 北京. 人民衛生出版社. 1993. p.206 “經所謂土不及則卑陷, 卑, 下也, 陷, 坑也. 故脾病四肢不用, 四肢皆稟氣於胃, 而不能至經, 必因脾方可得稟受也. 今脾不能與胃行其津液, 四肢不得稟水穀, 氣日以衰, 脈道不利, 筋骨肌肉皆無氣以生, 故不用焉.”

105) 朱震亨. 丹溪心法. 浙江省中醫學院編校. 丹溪醫集. 北京. 人民衛生出版社. 1993. p.206 “其治可大補十全散加減 四物湯去邪留正.”

106) 朱震亨. 丹溪心法. 浙江省中醫學院編校. 丹溪醫集. 北京. 人民衛生出版社. 1993. p.206 “故經所謂太過則令人四肢不舉, 又曰土太過則敦阜, 阜, 高也, 敦, 厚也, 既厚而又高, 則令除去, 此真所謂膏粱之疾…”

107) 三化湯: 厚朴 大黃 枳實 羌活 각 등분(丹溪心法 1卷 1. 中風 p.206)

108) 朱震亨. 丹溪心法. 浙江省中醫學院編校. 丹溪醫集. 北京. 人民衛生出版社. 1993. p.206 “其治則瀉, 令氣弱陽衰, 土平而愈, 故以三化湯下之.”

< 六元正紀大論 >

帝曰 夫子言<sup>①</sup>用寒遠寒·用熱遠熱·余未知其然也·願聞何謂遠

岐伯曰 熱無犯熱·寒無犯寒·從者和·逆者病·不可不敬畏而遠之·所謂時與六位也·

「六元正紀大論」의 앞부분에서는 太陽之政을 필두로 하여 각각의 六氣之政에 대해 각각의 특징, 질환, 해당되는 시기 등을 설명하고 아울러 양생법 및 치료법을 설명하고 있다. 그런데 六氣에 대한 치료법마다 '用寒遠寒, 用涼遠涼, 用溫遠溫, 用熱遠熱'의 문장이 빠지지 않고 나오고 있다. 위 글은 이에 대한 黃帝의 질문과 岐伯의 대답이다. 위에서는 '用寒遠寒, 用涼遠涼'의 뜻을 司天의 氣가 熱한 경우에는 熱藥을 쓰지 말고 司天의 氣가 寒한 경우에는 寒藥을 쓰지 말라는 의미로 언급하고 있다. 즉, 치료함에 있어 司天의 氣와 계절이 이르는 시기를 알고 기후의 변화에 반하지 않아야 한다는 것이다. 丹溪는 이 문구의 뜻을 넓혀서 보고 있다.

① 用寒遠寒, 用熱遠熱

丹溪는 「素問」에서 언급한 '用熱遠熱한다'는 것과 '有熱한 것은 차갑게 하여 복용한다'는 말은 熱藥을 사용하는 방법을 가르친 것이라고 말하고 있다.<sup>110)</sup> 대개 熱藥으로 寒病을 치료함에 진실로 寒藥으로 嚮導하고 돕지 않는다면 病勢가 약물을 거부하여 약이 入하지 못하게 될 것이니, '遠熱한다'는 것은 '차갑게 행한다(行之以寒)'는 것이다. 즉, 따뜻한 약은 차갑게 행하고 반대로 찬 약은 따뜻한 것으로 행

한다. 이는 탕약의 구성을 조합할 때 약제의 선택 시에도 운용이 될 것이며, 또한 탕약을 복용하는 온도라고도 볼 수 있을 듯하다.<sup>111)</sup>

「局方」에서는 辛香하고 燥熱한 약제만을 모아 사용하고 있는데 이는 이른바 '遠熱'한다는 이치를 알지 못한 것이라고 丹溪는 말한다. 熱藥을 사용함에 遠熱하지 않는다면 단지 병에 적중하지 못할 뿐만 아니라 또한 正氣가 먼저 손상될 것이므로 의사는 제대로 알고 치료에 임해야 한다는 것이다.

帝曰 善 鬱之甚者 治之奈何?

岐伯曰 木鬱達之·<sup>②</sup>火鬱發之·土鬱奪之·金鬱泄之·水鬱折之·

然調其氣 過者折之 以其畏也 所謂寫之·

「六元正紀大論」에서는 鬱이 極하여 나타나는 復氣를 언급하고 土鬱, 金鬱, 水鬱, 木鬱, 火鬱의 각각의 發함에 대해 설명하고 있다. 위 내용은 「六元正紀大論」의 마지막 부분으로서 鬱의 치료에 대한 질문과 대답이다. '鬱'은 丹溪가 질병의 轉變을 살필 때 매우 중시한 개념이다. 丹溪서적에서는 특히 火鬱에 대해 자주 언급하고 있다.

② 火鬱發之

②-1 火의 치료

「丹溪心法」과 「金匱鉤玄」에서는 火에 대해서는 논하기를 火 중에 發할 수 있는 것은 두 가지 경우가 있다고 하였다. 즉, 風寒 外感의 경우와 火鬱한 경우에 '發'하는 방법을 사용할 수 있다. 火鬱의 경우에는 반드시 化를 發散시켜야 하는데 어느 經에서 鬱한 것 인지를 보아 가벼우면 하강시킬 수 있고, 중한 경우는 그 성질에 따라서 상승시킨다고 하였다. (吐法이

109) 朱震亨. 局方發揮. 浙江省中醫學研究院編校. 丹溪醫集. 北京. 人民衛生出版社. 1993. p.59 “經謂 土氣太過, 曰敦阜, 亦能爲病. 況胃爲水穀之海, 多氣多血, 故因其病也, 用之, 以瀉有餘之氣, 使之平爾. 又須察其挾寒, 得寒物者, 投之, 胃氣和平, 便須卻藥.”

110) 朱震亨. 局方發揮. 浙江省中醫學研究院編校. 丹溪醫集. 北京. 人民衛生出版社. 1993. p.58 “又曰, 用熱遠熱, 又曰, 有熱者, 寒而行之, 此教人用熱藥之法.”

111) 格致餘論 醇酒宜冷飲論에서는 순주는 大毒, 大熱하여 뜨겁게 마시면 肺가 賊邪(火)를 받으므로 반드시 冷飲해야 하며 차게 마시면 溫中の 寒 또는 寒中の 溫을 얻어 폐와 위에 도움이 된다고 하였다. 이와 마찬가지로 몸을 덥게 하는 더운약을 운용할 때도 복용 온도를 서늘하게 하는 것이 약이 무리 없이 제 기능을 하는 데에 도움이 되리라고 본다.

여기에 해당 될 것이다)<sup>112)</sup>

②-2 暑風の 치료

「金匱鉤玄」에서는 戴原禮가 暑風에 대해 설명하면서 '火鬱發之'의 문장을 인용한다. 暑風の 치료에 吐法을 이용할 수 있는데 여기서의 吐法이 바로 火鬱을 발산하는 것이라고 한 것이다. 暑風이란 여름에 卒倒하여 人事不省하는 것으로 火에 의한 것과 痰에 의한 것이 있다고 본다. 火에는 君火와 相火 두 가지가 있고 暑는 天火와 地火 두 가지가 있어서 内外의 火가 합하여 炎燄하므로 瘧도하게 된다. 痰으로 인한 경우는 暑氣가 들어와서 담을 떨쳐 일으켜 心の 竅道를 막으면 손발이 움직일 줄 모르고 瘧도하게 되는 것이다. 이 두 가지는 모두 吐法을 쓸 수 있다고 하였다.

“「內經」에 火鬱이면 發散해야 한다고 하였으니, 吐는 곧 發散이니 그 虛實을 짐작하여 吐하게 하며, 吐하고 깨어난 다음 清劑로써 조치한다. 火를 끼거나 痰을 挾해서 병증이 實한 자는 吐法을 쓸 수 있다.”<sup>113)</sup>

라고 暑風の 치료에 대해 말하고 있으며 이와 같은 내용이 「丹溪心法」의 「中暑」편에도 언급되고 있다.<sup>114)</sup>

②-3 脾의 火鬱 치료

「丹溪心法」에 升陽散火湯은 火鬱을 치료한다고 되어 있다. 升陽散火湯은 升麻, 葛根, 獨活, 羌活(各半

兩), 防風(二錢半), 柴胡(八錢), 甘草炙(三錢), 人參, 白芍(各半兩), 甘草(生二錢)로 이루어져있는 處方으로 남자와 부인들의 四肢發熱, 肌熱, 筋痺熱, 骨髓中熱, 몹시 뜨거운 困熱 등을 치료한다고 하였다. 이러한 질병은 대부분 血虛로 인하거나 혹은 胃氣가 허약한데 寒涼性 음식을 과식하여 脾土의 陽氣를 막아 火鬱하여 발생한다.<sup>115)</sup> 고로 이것은 脾土의 鬱을 푸는 것이 급선무이며, 단순히 火를 식히는 약으로는 치료가 되지 않는다.

< 至眞要大論 >

帝曰 善 五味陰陽之用何如?

岐伯曰 ①辛甘發散爲陽 ②酸苦涌泄爲陰 鹹味涌泄爲陰 淡味滲泄爲陽 六者或收或散 或緩或急 或燥或潤 或溲或堅 以所利而行之 調其氣 使其平也 〃 증략

岐伯曰 君一臣二 制之小也 君一臣三佐五 制之中也 君一臣三佐九 制之大也 寒者熱之 熱者寒之 微者逆之 甚者從之 堅者削之 客者除之 ③勞者溫之 結者散之 留者攻之 燥者濡之 急者緩之 散者收之 ④損者溫之 逸者行之 驚者平之 上之下之 摩之浴之 薄之劫之 開之發之 適事爲故

① 辛甘發散爲陽

「丹溪手鏡」에 보면 「五味陰陽寒熱傷寒湯丸藥性」<sup>116)</sup>이라고 하여 藥性を 정리해 놓은 부분이 있다. 첫 번째로 나온 藥성이 바로 '辛甘發散爲陽' 즉, 辛甘한 맛은 發散시키고 陽에 속한다는 것이다. 예로

112) 朱震亨. 金匱鉤玄. 浙江省中醫學院編校. 丹溪醫集. 北京. 人民衛生出版社. 1993. p.116 “有可發者二, 風寒外來者可發, 鬱者可發, 陰虛火動難治, 火鬱當發看何經, 輕者可降, 重則從其性升之.”

113) 朱震亨. 金匱鉤玄. 浙江省中醫學院編校. 丹溪醫集. 北京. 人民衛生出版社. 1993. p.115 “戴云, 暑風者, 夏月卒倒, 不省人事者是也, 有因火者, 有因痰者, 火, 君相二火也, 暑, 天地二火也, 内外合而炎燄, 所以卒倒也, 痰者, 人身之痰飲也, 因暑氣入而鼓激, 痰飲塞喉心之竅道, 則手足不知動躍而卒倒也. 此二者皆可吐, 內經曰, 火鬱則發之, 挾火挾痰實者可用吐法, 吐即發散也, 量其虛實而吐之, 吐醒後可用清劑調治之.”

114) 朱震亨. 丹溪心法. 浙江省中醫學院編校. 丹溪醫集. 北京. 人民衛生出版社. 1993. p.211

115) 朱震亨. 丹溪心法. 浙江省中醫學院編校. 丹溪醫集. 北京. 人民衛生出版社. 1993. 火附方 pp.219-220 “升陽散火湯, 治男子婦人四肢發熱, 肌熱, 筋痺熱, 骨髓中熱, 發困熱如燎, 捫之烙手, 此病多因血虛而得之, 或胃虛過食冷物, 抑遏陽氣於脾土, 火鬱則發之, 升麻, 葛根, 獨活, 羌活(各半兩), 防風(二錢半), 柴胡(八錢), 甘草炙(三錢), 人參, 白芍(各半兩), 甘草生二錢, 右咬咀, 每服半兩或一兩, 水煎, 稍熱服.”

116) 朱震亨. 丹溪手鏡. 浙江省中醫學院編校. 丹溪醫集. 北京. 人民衛生出版社. 1993. pp.570-580

든 처방은 다음과 같다.

| 處方   | 作用           | 處方   | 作用                 |
|------|--------------|------|--------------------|
| 越婢湯  | 脾氣를 發越함      | 葛根湯  | 解肌                 |
| 大靑龍湯 | 散寒           | 小靑龍湯 | 發表                 |
| 甘草湯  | 行陽           | 附子湯  | 升陰 <sup>117)</sup> |
| 救逆湯  | 풀리지 않은 表邪를 解 | 牡蠣湯  | 經中火逆을 散            |
| 桃核承氣 | 散血           | 炙甘草湯 | 脈을  회복             |
| 半夏散  | 客寒咽痛을  흡음    | 四逆湯  | 陽氣外虛를 求함           |

약재의 경우는 桂枝, 麻黃, 葛根, 升麻, 蔥白, 石膏, 生薑 등이다.

계지는 辛熱하여 風寒을 발산하고 肥實腠理한다고 하였다. 식고는 使藥이고 陽明의 齒痛을 멎게 하며 至陰의 아래에서부터 陽氣를 升하게 하며 浮熱表實을 발산할 수 있다고 하였다. 생강은 辛溫하며 傷寒頭痛鼻塞과 咳逆痰嗽를 치료하며 溫中安和胃氣하고 諸經을 遊行한다고 하였다.

② 酸苦涌泄爲陰

예로 든 탕제는 다음과 같다.

| 處方   | 作用         | 處方   | 作用          |
|------|------------|------|-------------|
| 瓜蒂散  | 逆氣, 虛煩에 涌吐 | 赤小豆湯 | 小便을 통해 黃疸치료 |
| 梔子豉湯 | 心中懊憹를 吐    | 厚朴湯  | 心煩腹滿을 吐     |

예로 든 약재는 瓜蒂, 赤小豆, 梔子, 香豉, 薤白 등이며, 과제는 苦寒하고 有毒하며 心胸填塞, 咽喉不得息, 濕病이 있는 자의 頭重風寒濕을 토하게 하는데 코 안에 넣어서 치료한다고 하였다. 치자는 苦寒하고 유독하며 少陰虛滿, 時疾發黃을 치료한다고 하였다. 肺의 형상처럼 가볍게 날려서 太陰經에 들어가며, 색은 붉어처럼 붉어서 心中熱을 제거한다고 하였다. 향시

는 苦甘하며 關節을 통하게 하고 汗을 내며 胸中에 막힌 것을 토하게 하고 하리한 후의 心熱을 치료한다고 하였다.<sup>118)</sup>

③ 勞者溫之- 損者溫之

위 두 문장은 『丹溪心法』의 「內傷」 편에 언급되어 있다.

“經에 이르기를, ‘勞者溫之’, ‘損者溫之’라고 하였다. 오직 補中益氣湯과 같은 溫藥으로 원기를 보하고, 火邪를 下瀉시킨다. 『內經』에 이르기를, ‘溫은 大熱을 제거할 수 있다’고 하였으니 이를 말한다.”<sup>119)</sup>

勞하거나 損하여서 熱이 나는 경우는 오히려 補中益氣湯과 같은 溫藥을 사용하여 그 열을 물리친다.

‘勞者溫之’는 『格致餘論』의 「茹淡論」에도 언급되어 있다. 이를 ‘形不足者 溫之以氣’의 문장과 연결시켜서 설명하고 있다. 形이 부족하여 氣로써 溫補한다고 말하는 것은, 勞倦으로 상하여 氣가 허하기 때문에 形이 부족해 진 것이라고 말하고 있다. 여기서의 ‘溫’은 기른다는 뜻의 ‘養’으로 보아, 勞倦의 경우에는 직접 補하는 약을 쓰지 않고 溫藥을 써서 氣가 길러져서 저절로 충실해지게 하고 氣가 완전해지면 形이 완전해지게 하는 것이므로 溫이라고 말하지 補라고 말하지 않는 것이라고 하였다. 『局方』은 이런 사실을 모르고 모든 虛損의 증상에 溫熱한 補藥을 쓴다고 하여 ‘溫補’를 주장하는데, 이는 『內經』의 뜻과 맞지 않는 것이라고 하였다.<sup>120)</sup> 虛損에는 ‘溫’하는 방법을 쓴다.

118) 朱震亨. 丹溪手鏡. 浙江省中醫學院編校. 丹溪醫集. 北京. 人民衛生出版社. 1993. pp.571-582

119) 朱震亨. 丹溪手鏡. 浙江省中醫學院編校. 丹溪醫集. 北京. 人民衛生出版社. 1993. p.345 “經曰, 勞者溫之, 損者溫之, 惟以補中益氣湯溫藥, 以補元氣而瀉火邪, 內經云 溫能除大熱 正謂此也.”

120) 朱震亨. 格致餘論. 浙江省中醫學院編校. 丹溪醫集. 北京. 人民衛生出版社. 1993. p.41 “謂形不足者, 溫之以氣. 夫爲勞倦所傷, 氣之虛, 故, 不足, 溫者, 養也, 溫存以養, 使氣自充, 氣完則, 形完矣. 故, 言溫, 不言補. 經曰, 勞者溫之, 正此意也. 彼爲局方者, 不知出此, 凡諸虛損證, 悉以溫熱, 佐輔補藥, 名之曰溫補, 不能求經旨者也.”

117) 附子湯으로 少陰의 寒을 解한다고 하였으니, 이는 陰寒을 없앤다는 의미에서 ‘升陰’이라고 언급한 것으로 보인다. (丹溪手鏡 中卷 2. 五味陰陽寒熱傷寒湯丸藥性 p.570 “附子湯升陰” / p.571 “附子湯解少陰之寒”)



帝曰 何謂逆從?

岐伯曰 ③逆者正治 從者反治 從少從多 觀其事也

帝曰 反治何謂?

岐伯曰 ⑤熱因寒用 ⑥寒因熱用 塞因塞用 ⑦通因通用 必伏其所主 而先其所因 其始則同 其終則異 可使破積 可使潰堅 可使氣和 可使必已

「素問」의 위 내용은 '逆從', '正治', '反治' 등의 의미에 대한 질문과 대답이다.

④ 逆者正治, 從者反治

④-1 正治와 反治에 대해

「局方發揮」에서는 正治法은 '治寒以熱, 治熱以寒'이라 하여 즉, 寒을 熱(藥)로 치료하고 熱을 寒(藥)으로써 치료하는 것을 말한다 하였고, '治熱用熱, 治寒用寒'하는 것 즉, 治熱함에 熱(藥)을 사용하고 治寒함에 寒(藥)을 사용하는 것은 反佐法이라고 하였다.<sup>121)</sup> 그러므로 正治는 '逆'이라고 하였고, 反治는 '從'이라고 하였다. 또한 「丹溪心法」에서는 升降浮沈은 곧 順(順)해야 하므로 반드시 먼저 天氣와 조화되게 하여야 하고 절대 天和를 처서는 안 되며, 반면에 寒熱溫涼은 역(逆)해야 하니 寒藥으로 熱病을 치료하는 법이라고 하였다.<sup>122)</sup> 逆하여 치료하는 것이 正治인 것이다.

또한, 偏寒하거나 偏熱하는 경우는 反佐法을 이용한다는 말이 나오는데, 偏寒하여 더운약을 사용했을 때 그 성질이 서로 부딪힘을 방지하기 위해 같은 성질인 찬 약을 주된 약에 보좌해서 쓰라는 것이다.<sup>123)</sup>

121) 朱震亨. 局方發揮. 浙江省中醫學研究院編校. 丹溪醫集. 北京. 人民衛生出版社. 1993. p.48 “夫治寒以熱, 治熱以寒, 此正治之法也, 治熱用熱, 治寒用寒, 此反佐之法也.”

122) 朱震亨. 丹溪心法. 浙江省中醫學研究院編校. 丹溪醫集. 北京. 人民衛生出版社. 1993. p.468 “升降浮沈則順之, 此必先歲氣, 毋伐天和, 寒熱溫涼則逆之, 以寒治熱之法.”

123) 朱震亨. 局方發揮. 浙江省中醫學研究院編校. 丹溪醫集. 北京. 人民衛生出版社. 1993. p.53 “觀其微意, 可表者, 汗之, 可下者, 利之, 滯者, 導之, 鬱者, 揚之, 熱者, 清之, 寒者, 溫之, 偏寒偏熱者, 反佐而行之, 挾濕者, 淡以滲之, 挾虛者, 補而養之, 何嘗例用辛香燥熱之劑, 以火濟火, 實實虛虛, 各將誰執.”

「局方發揮」에서는 病을 寒熱을 나누어 寒하면 熱之하고 熱하면 寒之하는데, 寒熱이 심하면 反佐하여 制之하라고 하였고<sup>124)</sup>, 「丹溪心法」에서는 逆治法은 가벼운 질병을 제압할 때 사용하고, 從治法은 重한 질병의 경우에 심한 증상을 이끌어 낼 때 사용한다고 하였다.<sup>125)</sup>

④-2 正治와 反治의 예 (火의 치료)

丹溪의 서적에서는 正治와 反治가 여러 번 언급되고 있다.

「金匱鉤玄」에서는 '火'에 대해 논하면서 正治할 경우, 反治할 경우, 補陰해야 하는 경우 등을 언급하였다.

사람이 건강하고 氣가 實한데 火가 성하여 癲狂을 일으키면 正治法을 써야하니 예를 들어 硝水水를 마시게 하는 것이다. 반면에 사람이 虛하고 火가 성하여 狂으로 된 경우에는 生薑湯을 쓸 수 있는데 만약 이때 氷水를 주어 正治하면 즉시 죽는다고 하였다. 또한 補陰하면 火가 스스로 내려가는 경우가 있는데, 炒黃柏, 地黃을 사용하는 경우이다.<sup>126)</sup> 火가 급하고 몹시 중하면 반드시 완화시켜야 하므로 生甘草로 瀉와 緩을 겸하며, 人蔘, 白朮을 사용할 수도 있다<sup>127)</sup>고 하였는데, '火가 성하면 涼藥을 급히 써서는 안 되고 꼭 溫散藥을 써야 한다'<sup>128)</sup>고 한 것이 그것이다. 「丹

124) 朱震亨. 局方發揮. 浙江省中醫學研究院編校. 丹溪醫集. 北京. 人民衛生出版社. 1993. p.60 “凡遇一病, 須分寒熱, 果寒耶則, 熱之, 果熱耶則, 寒之, 寒熱深耶則, 反佐而制之.”

125) 朱震亨. 丹溪心法. 浙江省中醫學研究院編校. 丹溪醫集. 北京. 人民衛生出版社. 1993. p.196 “或逆之, 以制其微, 或從之, 以導其甚上焉.”

126) 朱震亨. 金匱鉤玄. 浙江省中醫學研究院編校. 丹溪醫集. 北京. 人民衛生出版社. 1993. p.116 “人壯氣實火盛癲狂者可用正治, 或硝氷水飲之, 人虛火盛狂者, 可用生薑湯與之, 若投以氷水正治立死, 有補陰即火自降者, 炒黃柏地黃之類.”

127) 朱震亨. 金匱鉤玄. 浙江省中醫學研究院編校. 丹溪醫集. 北京. 人民衛生出版社. 1993. p.116 “生甘草兼瀉兼緩, 人參白朮亦可.”

128) 朱震亨. 金匱鉤玄. 浙江省中醫學研究院編校. 丹溪醫集. 北京. 人民衛生出版社. 1993. p.116 “凡火盛者, 不可驟用涼藥, 必用溫散.”

溪心法」에서도 비슷한 내용이 언급되어 있다.

즉, 같은 火의 증상일지라도 경우에 따라 치료법이 달라진다. 勇怯에 따라 正治할 수도 있고 反治할 수도 있으며, 補陰해야 화가 내리는 경우도 있고 소변을 통해 降火해야 하는 경우도 있는 것이다.

‘反治’를 사용할 수 있는 경우는 사람의 품부가 ‘正治’를 하기에는 매우 약한 경우이거나, 그 증상이 매우 盛하여 ‘正治’를 하면 반발작용이 일어날 수 있는 경우에 사용된다. 『脈因證治』에서는 ‘人火는 正治하고, 龍火는 反治한다’고 하였다.<sup>129)</sup>

『局方發揮』에서는 치험례를 들고 있다. 6월에 惡寒戰慄을 느끼는 환자를 치료함에 이를 熱이 심하여 血虛하다고 판단하여 약을 처방하였으나 오히려 大泄과 無視, 無言하는 증상이 발생하였다. 이를 보고 反佐를 하지 않은 오류를 범했음을 알고 이 처방의 약재들을 모두 熟炒하여 투여하여 치료하였다. 이는 火力를 빌어서 嚮導하여 치료한 것이라고 말하고 있다.<sup>130)</sup>

#### ④-3 ‘吞酸’ 치료에 있어서 反佐法의 활용

『丹溪心法』에서는 吞酸은 濕熱이 肝에 울적되어 나와서 肺와 胃 사이에 잠복되어 있는 것이며 반드시 糲食(현미)과 채소로 자양해야 한다고 하였다. 치료법에 대해서는 反佐法을 사용해야 한다고 하였다. 즉, 그 원인은 熱이지만, 炒吳茱萸를 사용해서 그 성질에 따라 이를 꺾어야 한다고 했으니 이것이 바로 反佐하는 법인 것이다. 君藥은 炒黃連으로 한다. 二陳湯에 炒茱萸, 炒黃連을 가미하는데 시기에 따라 그 위치를 바꾸고 蒼朮, 茯苓으로 보좌하며, 계절에 따라 사용량이 달라지니 겨울철에는 茱萸를 배로 넣고, 여름철에는 黃連을 배로 넣는다고 하였다.<sup>131)</sup> 『金匱

鈞玄』<sup>132)</sup>과 『丹溪治法心要』에서도 이러한 내용이 언급되어 있다.<sup>133)</sup>

#### ④-4 ‘心脾痛’ 치료에 있어서 反治法 활용

心痛에 대해 설명하기를 이는 즉 胃脘痛으로서 心膈의 통증은 반드시 新久를 나눠야 한다고 하였다. 만약 몸이 寒氣를 받았고 입으로 찬 것을 먹어 병든 것이 확실하다면 溫散藥이나 溫裏藥을 사용하나, 병이 난지 오래되면 鬱을 이루고 鬱하면 蒸熱하고, 熱하면 오래되어 반드시 火를 날게 되므로 이런 경우에는 단지 溫散하려 한다면 火를 도와서 병을 보태는 것이 된다고 하였다.<sup>134)</sup> 따라서 古方 중에 熱을 풀기 위해 山梔子를 활용한 경우가 많은데, 山梔子만을 사용하게 되면 病邪와 부딪치게 되므로 反治法을 사용한다. 즉, 胃口에 열이 있어 아픈 경우에는 대체로 山梔子를 쓰지 않으면 안 되는데 생강즙을 佐藥으로 한다. 二陳湯을 사용할 때에는 川芎, 蒼朮을 가미하고 炒梔子를 배로 넣으며 몹시 아프면 炒乾薑으로 열의 성질을 從하여 치료하는데 이는 反治法을 활용한 것이다.<sup>135)</sup>

黃連, 各炒隨時令返其位, 使蒼朮茯苓爲輔佐, 冬月倍茱萸, 夏月倍黃連, 湯浸炊餅丸如小丸吞之, 仍教以糲食蔬菜自養即安.”

132) 朱震亨. 金匱鈞玄. 浙江省中醫學院編校. 丹溪醫集. 北京. 人民衛生出版社. 1993. p.130 “戴云, 濕熱在胃口上, 飲食入胃被熱鬱遏, 其食不得傳化, 故作酸也, 如穀肉在器, 濕熱則易酸也, 必用茱萸順其性而折之, 反佐茱萸黃連.”

133) 朱震亨. 丹溪治法心要. 浙江省中醫學院編校. 丹溪醫集. 北京. 人民衛生出版社. 1993. p.920

134) 朱震亨. 金匱鈞玄. 浙江省中醫學院編校. 丹溪醫集. 北京. 人民衛生出版社. 1993. p.136 “即胃脘痛, 心痛雖日數多, 不喫飲食不死, 若痛方止便喫, 還痛, 必須三五服藥後, 方可喫物. 大凡心膈之痛, 須分新久, 若明知身受寒氣, 口食寒物, 而病於初得之時, 當以溫散或溫利之藥, 若日病得之稍久, 則成鬱矣. 鬱則蒸熱, 熱則久必生火, 原病式中備言之矣, 若欲用溫散, 寧無助火添病耶.”

135) 朱震亨. 丹溪心法. 浙江省中醫學院編校. 丹溪醫集. 北京. 人民衛生出版社. 1993. p.380 “由是古方中多以山梔爲熱藥之嚮導, 則邪伏而病易退, 正易復而病易安, 雖然病安之後, 若縱恣口味, 不改前非, 病復作時必難治之也. 山梔炒去皮, 每十五箇濃煎湯一呷, 入生薑汁令辣, 再煎小沸服, 或入芎一錢尤妙, 山梔大者用七箇或九箇, 大概胃口有熱而作痛, 非山梔子不可, 佐以薑汁, 或半夏橘紅各五, 黃芩三, 甘草一, 用二陳湯加蒼朮, 倍加炒梔, 痛甚者加炒乾薑從之, 反治

129) 朱震亨. 脈因證治. 浙江省中醫學院編校. 丹溪醫集. 北京. 人民衛生出版社. 1993. p.838 “人火正治, 龍火反治, 諸龍火反治”

130) 朱震亨. 局方發揮. 浙江省中醫學院編校. 丹溪醫集. 北京. 人民衛生出版社. 1993. p.61

131) 朱震亨. 丹溪心法. 浙江省中醫學院編校. 丹溪醫集. 北京. 人民衛生出版社. 1993. p.297 “吞酸者, 濕熱鬱積於肝而出伏於肺胃之間, 必用糲食蔬菜自養, 宜用炒吳茱萸, 順其性而折之, 此反佐之法也, 必以炒黃連爲君, 二陳湯加茱萸,

心脾痛이 있을 때 鬱을 이루어 熱이 생긴 경우는 山梔子와 같은 차가운 성질의 약을 사용하면서 炒乾薑, 生薑汁, 川芎 등 溫散하는 약을 보조하여 鬱을 풀고 山梔子が 鬱熱과 부딪치지 않고 열을 잘 풀어낼 수 있도록 길을 여는 것이다.

④-5 '吐血' 치료에 있어서 從治法의 활용

「丹溪心法」에서는 吐血에 대해 다음과 같이 설명하고 있다.

“吐血은 陽이 성하고 陰이 허하기 때문에 血이 하행하지 못하는 것이다. 火가 炎上하는 기세로 인해 上部로 出하는 것이다...痰을 挾한 증상에 만약 血藥을 쓰면 끈적끈적하여 가지 않는다. 이런 경우에는 단지 火만 다스리면 그치는데, 吐血은 火病이기 때문이다. 붉은 피를 많이 토하면서 그치지 않으면 乾薑炮末을 童便에 타서 '從治'한다.”<sup>136)</sup>

여기서는 '從治'라는 말이 언급되고 있다. '從者反治'이므로 '從治'는 '反治'의 의미와 같다고 보아도 무리가 없다.

④-6 '齒痛' 치료에 있어서 從治法의 활용

「丹溪心法」에 齒痛에 대한 치료가 언급되어 있다.

“齒痛에는 梧桐淚를 가루 내어 麝香을 조금 넣고 문지른다. 齒大痛에는 반드시 胡椒, 華撥을 써야 浮熱을 흩어지게 할 수 있는데, 升麻, 寒水石을 사용하

기도 한다. 辛涼한 약을 佐藥으로 하는데 荊芥, 薄荷, 細辛을 활용한다. 清涼藥을 사용했는데도 통증이 가라앉지 않으면 반드시 '從治'하여야 하므로 華撥, 川芎, 薄荷, 荊芥, 細辛, 樟腦, 青鹽을 사용 한다”

라고 하여, 齒痛의 從治에 대해 언급하고 있다.<sup>137)</sup>

⑤ 熱因寒用

이 말은 「格致餘論」의 「醇酒宜冷飲論」에 언급되어 있다. 大熱, 大毒한 醇酒를 熱飲하는 경우와 冷飲하는 경우를 대비하면서 위 문장을 인용하였고 醇酒는 차게 마셔야 한다는 것을 주장하였다. 술은 마시면 높이 위치하는 肺에 먼저 영향을 주고 이후 胃에 영향을 미친다. 熱飲하게 되면 술은 성질이 오르기를 좋아하는데 氣도 반드시 따라 올라가게 되어 痰이 위에서 울체하게 되면 아래에는 溺澁하게 되고 肺가 뜨거운 술의 熱氣로 인해 賊邪를 받아 金體가 燥하게 되는데 이때 찬 것을 먹게 되면 熱이 안에서 울체하여 肺氣가 열을 받으니 크게 손상됨이 있다고 하였다.<sup>138)</sup>

이를 冷飲하게 되면 肺에 열기를 주지 않고 지나고 胃에 入하여 점차로 따뜻한 기운을 낼 수 있다고 하였다. 술을 차게 마시면 肺는 온중의 寒을 얻어 補氣의 효과가 있고, 寒中의 溫으로 養胃할 수 있으며, 冷酒는 느리게 행하여 많이 마시지 못하게 하는 이점이 있다고 하였다.<sup>139)</sup> 이것이 「內經」에서 말한 '熱因寒用'이라고 하였다.<sup>140)</sup>

之法.”(金匱鈎玄 2卷 1. 心痛 p.136에도 관련 내용이 언급되고 있다)

136) 朱震亨. 丹溪心法. 浙江省中醫學院編校. 丹溪醫集. 北京. 人民衛生出版社. 1993. p.268 “吐血, 陽盛陰虛, 故血不得下行, 因火炎上之勢而上出, 脈必大而芤, 大者發熱, 芤者血滯與失血也, 大法補陰抑火, 使復其位, 用交趾桂五錢爲末, 冷水調服, 山梔子最清胃院之血, 吐血, 覺胸中氣塞, 上吐紫血者, 桃仁承氣湯下之. 先吐紅, 後見痰嗽, 多是陰虛火動, 痰不下降, 四物湯爲主, 加痰藥, 火藥, 先痰嗽後見紅, 多是痰積熱, 降痰火爲急, 痰嗽涎帶血出, 此是胃口清血熱蒸而出, 重者梔子, 輕者藍實, 或暴吐紫血一碗者, 無事, 吐出爲好, 此熱傷血死於中, 用四物湯, 解毒湯之類, 吐血挾痰積, 吐一二碗者, 亦只補陰降火, 四物加火劑之類, 挾痰若用血藥, 則泥而不行, 只治火則止, 吐血火病也. 大吐紅不止, 以乾薑炮末, 童便調, 從治.”

137) 朱震亨. 丹溪心法. 浙江省中醫學院編校. 丹溪醫集. 北京. 人民衛生出版社. 1993. p.403 “牙痛, 梧桐淚爲末, 少加麝香擦之. 牙大痛, 必用胡椒, 華撥, 能散其中浮熱, 間以升麻, 寒水石, 佐以新涼, 荊芥, 薄荷, 細辛之類. 又方, 用清涼藥使痛不開, 必順從治, 華撥, 川芎, 薄荷, 荊芥, 細辛, 樟腦, 青鹽.”

138) 朱震亨. 格致餘論. 浙江省中醫學院編校. 丹溪醫集. 北京. 人民衛生出版社. 1993. p.28 “蓋熱飲, 有三弊存焉, 腸滯通快, 喉舌辛美, 盃行可多. 不知酒性喜升, 氣必隨之, 痰鬱於上, 溺澁於下, 肺受賊邪, 金體必燥, 恣飲寒涼, 其熱內鬱, 肺氣得熱, 必大傷耗.”

139) 朱震亨. 格致餘論. 浙江省中醫學院編校. 丹溪醫集. 北京. 人民衛生出版社. 1993. p.28 “若是醇者, 理宜冷飲. 過於肺於胃, 然後漸溫. 肺先得溫中之寒, 可以補氣, 一益也, 此得寒中之溫, 可以養胃, 二益也, 冷酒行遲, 傳化以漸, 不可恣飲, 三益也.”

⑥ 寒因熱用

『丹溪治法心要』에서 下血에 대해 다음과 같이 설명하고 있다.

“下血은 熱로 인하거나, 虛로 인한다. 血을 다스리는 데에는 단순히 寒涼藥만을 쓸 수 없으며 옹당 寒因熱用해야 하니 반드시 寒涼藥 중에 辛味升溫약을 써야 한다. 예를 들면 酒浸炒한 涼藥, 酒煮黃連丸 등이다.”<sup>141)</sup>

여기서는 ‘寒因熱用’의 뜻을 ‘寒藥을 사용하는데 있어 熱의 성질을 이용한다’는 뜻으로 해석한 것이다.

『丹溪心法』에도 같은 내용이 있는데,

“下血의 처방은 寒涼藥만을 써서는 안 되고 반드시 寒涼藥 가운데 辛味를 좌약으로 더해야 한다. 오랫동안 낫지 않으면 후에 溫劑를 쓰는데 반드시 升擧를 겸해야 하므로 약 중에 酒浸, 炒涼藥을 더해야 한다. 예를 들면 酒炙黃連丸 등인데 寒因熱用이다”<sup>142)</sup> 라고 하였다.

⑦ 通因通用

痢疾의 大空痛에 대해 설명하면서 이 법을 사용해야 한다고 하였다. 이질의 증상에 따라 溫法<sup>143)</sup>을 쓴다고도 하고 清法<sup>144)</sup>을 쓴다고도 하며 吐法을 쓸 수 있는 경우가 있고, 汗法을 쓸 수 있는 경우가 있으며, 下法을 쓸 수 있는 경우가 있다고 하였다. 처음 걸렸

을 때에는 元氣가 아직 虛하지 않으니 반드시 밀어내서 없애야 하는데 이것이 通因通用법이라고 하였다.<sup>145)</sup> 즉, 아래로 무엇인가 泄하는 증상이지만 이를 막는 방법을 사용하는 것이 아니라 오히려 더 통하게 해서 밀어내서 없애라는 것이다. 그러나 증상이 좀 오래되어 기가 허해지면 이 법을 쓰지 못한다고 하였다. 痢疾에 대해서는 같은 내용이 『丹溪心法』에도 실려 있다.<sup>146)</sup> 『丹溪心法』에는 腹痛에 대해서도 通因通用법을 활용하고 있다. 초기에는 元氣가 허하지 않으므로 반드시 끌어내어 없애야 하는데 이것이 通因通用법이고, 병이 오래되면 사용할 수 없다고 하였다. 장실한 사람과 初病人 경우에는 下瀉시키는 것이 가능하며, 허약하고 쇠하였으며 병이 오래되었으면 상승시키고 소실시켜야 한다고 하였다.<sup>147)</sup> 이를 통해 보았을 때 通因通用법은 몸이 장실한 사람의 경우, 병이 오래되지 않고 初病人 경우에 사용하는 방법인 것이다.

### III. 結 論

본 논문의 연구 목적은 朱丹溪의 『內經』에 대한 이해와 醫學的 활용에 대한 고찰이다. 또한 이를 바탕으로 丹溪의 醫學思想을 고찰하는 것이다. 따라서 丹溪의 『格致餘論』, 『局方發揮』, 『本草衍義補遺』와 丹溪의 문인들이 정리하여 편찬한 『金匱鉤玄』, 『脈因證治』, 『丹溪心法』, 『丹溪手鏡』, 『丹溪治法心要』에서 『素問』의 내용을 편별로 정리하였다. 『內經』을 바탕으로 성립된 丹溪의 의학은 다음과

140) 朱震亨. 格致餘論. 浙江省中醫學院編校. 丹溪醫集. 北京. 人民衛生出版社. 1993. p.28 “參之內經則, 曰熱因寒用, 厥旨深矣.”

141) 朱震亨. 丹溪治法心要. 浙江省中醫學院編校. 丹溪醫集. 北京. 人民衛生出版社. 1993. p.931 “有熱, 有虛, 治血不可純用寒涼藥, 當寒因熱用, 必於寒涼藥中用辛味升溫之藥, 如酒浸炒涼藥, 酒煮黃連丸之類.”

142) 朱震亨. 丹溪心法. 浙江省中醫學院編校. 丹溪醫集. 北京. 人民衛生出版社. 1993. p.278 “下血, 其法不可純用寒涼藥, 必於寒涼藥中加辛味爲佐, 久不愈者, 必兼升擧, 藥中加酒浸, 炒涼藥, 如酒浸炒涼藥, 酒煮黃連丸之類, 寒因熱用故也.”

143) 오랜 병으로 몸이 차고 맥이 침소한 경우에 사용한다고 함

144) 병이 급히 나고 열이 나며 맥이 浮洪한 경우에 사용

145) 朱震亨. 丹溪治法心要. 浙江省中醫學院編校. 丹溪醫集. 北京. 人民衛生出版社. 1993. p.891 “大空痛, 一曰溫之, 一曰清之, 按久病…宜清…宜溫, 有可吐者, 有可汗者, 有可下者, 初得時, 元氣未虛, 必推瀉之, 此通因通用法, 稍久氣虛, 則不可也.”

146) 朱震亨. 丹溪心法. 浙江省中醫學院編校. 丹溪醫集. 北京. 人民衛生出版社. 1993. p.229

147) 朱震亨. 丹溪心法. 浙江省中醫學院編校. 丹溪醫集. 北京. 人民衛生出版社. 1993. p.86 “初得時元氣未虛, 必推瀉之, 此通因通用之法, 久必難, 壯實與初得宜下, 虛弱衰與久病宜升之消之.”

같은 특징을 보이고 있다.

1. 不足해 지기 쉬운 陰의 성질을 강조하였다.

丹溪의 「陽有餘陰不足論」은 陰陽이 불균형한 상태에 있다고 본 것은 아니며 陰과 陽의 차이에 대한 고찰의 결과이다. 陰은 부족해지는 방향으로 변하기 쉬움을 말하였으니 이는 養生을 강조하는 계도적인 목적과 함께 당시 燥熱한 약재를 과용하는 폐단에 일침을 가하였다. 「陰不足」에 대해 丹溪는 「陰陽應象大論」, 「八正神明論」, 「太陰陽明論」, 「方盛衰論」 등을 바탕으로 醫理의 근거를 제시하고 있다.

2. 火에 대한 고찰이 많다.

丹溪의 書籍에는 火에 대한 고찰이 많다. 五行은 그 性을 각각 하나씩 지니고 있는데, 오직 火는 둘이 있어 君火, 相火로 나뉜다고 하였다. 動하는 위치로서 相火의 존재를 알 수 있다고 보았으며, 대체로 상화의 暴悍, 酷烈이 金化보다 심하기 때문에 상화를 원기의 賊이라고 보아 相火가 일으키는 병변에 대해 구체적으로 논술하였다. 또한 五志의 火가 있는데 이는 相火와 합쳐져서 병변을 일으키는 경우가 많다고 하였다. 火에 대한 고찰은 주로 運氣篇을 근거로 삼았는데, 특히 「天元紀大論」, 「至眞要大論」의 내용이 중심을 이루고 있다. 이 외에 「生氣通天論」, 「逆調論」, 「舉痛論」 등이 火의 理論에 대한 바탕이 되었다.

3. 濕熱의 病因을 강조하였다.

丹溪는 病因으로서의 濕熱을 매우 중시했으며, 濕熱의 병이 매우 많다고 하였다. 丹溪는 「內經」에서 「濕」을 언급할 때 「熱」의 의미가 그 안에 내포되어 있는 것이 있으며, 또는 「熱」을 말할 때 「濕」이 포함된 경우도 많이 있으므로 의미를 주의하여 파악할 것을 말하였다. 「生氣通天論」의 病因을 논하면서 濕熱을 강조했으며, 「長刺節論」과 「經脈別論」에서는 疝과 鼓脹을 설명하면서 濕熱을 중요 病因으로 보았으며, 「痿論」에서는 痿病과 세속의 風病을 설명하면서 濕熱에 대해 언급하였다. 「至眞要大論」에서는 「濕上

甚而熱」이라는 문장을 비롯하여 여러 부분에서 濕熱의 病因이 드러나 있으며, 그 밖의 여러 雜病을 설명함에 있어서도 濕熱을 중요한 病因으로 보았다.

4. 「鬱」로 인한 氣機의 변화와 疾病의 발생기전을 중시하였다.

丹溪는 「鬱하여 諸病이 발생한다」고 언급할 정도로 「鬱」로 인한 病變을 중시하였는데, 이는 疝, 吞酸 등을 비롯한 雜病 治療에 있어 중요한 부분을 차지한다. 鬱의 기전이 중요한 까닭은 鬱하게 되면 기운이 변화하여 본래의 질병과 다른 變證과 挾證의 원인이 되기 때문이다. 그러므로 그 변화상을 알지 못하면 진단과 치료에 어려움이 있다. 「六微旨大論」에서는 鬱滯됨이 極하게 되어 「亢則害, 承乃制」함이 일어난다고 하였고, 「六元正紀大論」에서는 五鬱로 인해 復氣를 발하게 된다고 하였으니, 丹溪의 「鬱」에 대한 관점은 이러한 내용에 대한 이해를 바탕으로 하었다고 할 수 있다.

5. 色과 脈, 問診을 중시하였다.

진단함에 色과 脈, 그리고 問診의 중요함을 강조하였다. 病情의 寒熱 屬性을 파악하고 正氣, 邪氣, 氣血, 津液, 精, 神등의 虛實을 정하고, 疾病과 病邪의 表裏를 구분하는 데에 色과 脈이 가장 근간이 된다고 하였다. 또한 선천적인 稟賦의 강약, 연령에 따른 氣血의 盛衰, 성품으로부터 유발된 氣機의 특징, 일과 휴식의 過不及, 음식의 기호와 영양의 適正性, 기후와 풍토에 따른 氣血의 특징, 증상이 시작되기 전의 경과 등이 초래하는 人體 氣機의 변화를 色과 脈으로써 파악할 수 있다고 보았음을 알 수 있다. 「陰陽應象大論」의 「治病必求於本」이란 말을 인용하여 脈과 問診을 통해 병의 근원을 파악하여 치료할 것을 말하였으며, 「五藏生成論」을 인용하여 脈과 色을 상호 결합하여 진단함이 중요하다고 하였고, 「經脈別論」을 인용하여 勇怯, 骨肉, 皮膚를 포함한 「形」의 관찰을 통해 病者의 품부를 파악하고 이를 바탕으로 察色, 問診을 하여 치료에 임해야 만전을 기할 수 있다고 하였다.

6. 胃氣를 중시하였다.

丹溪는 치료 시 胃氣가 손상될 수 있는 攻法이나 峻劑의 사용을 가급적 제한하였다. 胃氣란 水穀之氣를 바탕으로 이루어지는 것으로서, 인체 기혈의 성쇠는 胃氣로부터 비롯된다고 하였다. 즉, 胃氣를 인체 精氣의 중심으로 보았기에 비록 病邪를 다스리는 약이라고 하더라도 胃氣가 손상된다면 사용하지 않는 것을 원칙으로 하였다. 또한 病後에 조리함도 胃氣를 온전하게 하는 데에 초점을 두었다. 胃氣를 중시한 이론은 「平人氣象論」과 관련이 깊으며, 「通評虛實論」의 문장을 인용하여 攻法의 사용을 경계하였으며, 「癘論」과 관련하여 癘의 치료는 胃氣의 상태가 관건임을 말하였다. 또한 「至眞要大論」의 문장을 인용하여 약물을 長服하지 않아야 한다고 하였는데 胃氣를 손상시키는 약물은 더욱 주의하여 복용할 것을 말하였다.

7. 張仲景과 李東垣의 이론을 중시하였다.

丹溪는 '의학은 「素問」으로 立論하여야 하고, 張仲景의 의학을 연구하여 外感의 病機를 이해하고, 李東垣의 의학을 연구하여 內傷의 病機를 이해하여야 한다'고 「格致餘論」의 서문에서 말하고 있다. 이는 丹溪 스스로가 張仲景과 李東垣의 의학을 깊이 연구한 이후에 비로소 새로운 관점을 갖추었음을 의미하는 것으로, 丹溪의 醫學思想은 어느 하나의 학문으로 이루어진 것이 아님을 알 수 있다. 대표 저작인 「局方發揮」는 張仲景의 辨證論治 정신이 바탕을 이루고 있으며, 「陰陽別論」의 '崩'과 「至眞要大論」의 '吐酸'에 대한 이론은 東垣의 이론을 바탕으로 진단과 치법이 진일보한 것임을 알 수 있다.

8. 당시 「局方」의 燥熱한 既成 處方으로 治病하는 풍조를 비판했으며, 古方に 의존하지 말고 이치를 밝혀 치료할 것을 강조하였다.

丹溪는 古方이 今病을 치료할 수 없다고 하였는데 이는 古方이 잘못되었음을 뜻하는 것이 아니다. 현재 질병의 기전을 파악하여 古方의 구성원리에 맞는다

면 사용할 수도 있으나 病機가 다르다면 반드시 處方의 구성이 달라져야 함을 강조한 것이다. 즉, 方을 구성하기 위하여 色과 脈으로 寒熱을 나누고 虛實을 구분하고 表裏를 분별하여야 하는 것이니, 이러한 病機의 변화에 따라 처방을 구성하여야 한다는 원칙을 밝힌 것이다. 그러므로 丹溪는 仲景, 河間, 東垣 등 앞선 의학의 원리들을 받아들여 病機의 변화를 이해하고 이에 따라 치료의 방법을 정하는 것을 원칙으로 하였다. 이러한 정신에 입각하여 당시 유행하던 「局方」에 의존한 처방 위주의 의학풍조 및 당시의 燥熱한 약제의 남용을 비판하였다. 이는 특히 「風論」, 「癘論」, 「至眞要大論」과 관련이 깊다.

9. 補陰함에 있어 다양한 방법을 사용하였다.

일반적으로 丹溪는 知母, 黃柏, 熟地黃 등의 한랭하고 중탁한 약재를 위주로 처방을 했다고 생각하기 쉬우나 이는 당시의 조열한 약을 多用하는 경향 속에서 상대적으로 강조된 것으로, 실제로 知母, 黃柏, 黃芩 등의 寒性 약재는 佐使藥 정도로 주의 깊게 사용되고 있다. 補陰하는 방법으로는 四物湯을 加減하여 활용하거나, 熱을 조절하여 진액의 모손을 막는 방법을 사용하기도 하였지만, 脾胃의 기능을 살려 水穀으로써 陰을 기르는 방법도 많이 활용한 까닭에 白朮, 人蔘 등의 약재를 자주 사용하였다. 이는 脾胃의 中氣를 강조한 東垣의 의학사상을 받아들여 胃氣의 滋養을 통해 陰液의 부족을 해소한 것으로 脾胃論의 활용범주를 확대시킨 것이라고 할 수 있다. 滋陰을 강조함은 丹溪가 주도하였으나, 그 방법으로는 仲景이나 東垣, 河間の 의학원리를 모두 활용하였으니, 이는 人體 氣機의 이해를 바탕으로 한 가지 이론에 얽매이지 않고 오직 病機의 변화에 의하여 치료의 방법을 결정하였음을 의미한다. 「宣明五氣」, 「八正神明論」, 「方盛衰論」 등에 관련 내용이 있다.

10. 생활상의 주의를 중요시 하고 있다.

대표적으로 飲食과 色慾 및 起居를 들고 있다. 약이나 침 등의 치료만이 인체 氣機에 영향을 미치는 것이 아니라 생활에서의 여러 요소가 영향을 끼치며

로, 치료와 질병예방을 위해서는 氣機에 영향을 주는 모든 요소를 관리하여야 한다는 것이다. 水穀으로 精氣를 滋養하여야 하기에 飲食을 주의할 것을 말하였고, 인체 精氣의 손상을 최소화하기 위해 성생활을 절제할 것을 강조하였다. 이와 관련하여 「上古天真論」, 「四氣調神大論」, 「生氣通天論」을 자주 인용하고 있다.

丹溪 저서에 근거한 「內經」 연구를 통해, 丹溪醫學에 대한 이해와 함께 「內經」을 바탕으로 어떻게 醫理가 세워지고 활용되는지를 살펴 볼 수 있었다. 丹溪 서적에 인용된 부분이 「內經」의 모든 부분을 포괄하고 있지 않고, 인용부분은 각각의 단문을 위주로 논하였기 때문에 「內經」의 부분적 이해와 실제적 활용에 더욱 중점을 두었다.

丹溪의 서적 속에서 「內經」의 내용은 醫論과 臨床의 근거가 되었다. 「內經」의 論에 대한 전체적인 고찰을 하기도 하였으며 문장의 나열을 바로잡은 부분도 있다. 인용 시에 구체적인 단어로 변경하여 언급하기도 하였고 기존의 문장 안에 새로운 문구를 첨가한 경우도 있다. 종종 어휘를 바꾸어 언급하고 있는데, 이는 論說을 쓸 때 단지 經文의 뜻을 취하여 비슷한 말로 표현했거나, 또는 醫論의 주장을 위해 의도적으로 바꾸어 설명한 경우도 있다.

丹溪의 의학은 앞선 의가들의 이론을 바탕으로 한 단계 나아간 것이라고 할 수 있다. 「內經」을 비롯하여 張仲景, 劉河間, 李東垣의 학설이 丹溪醫學의 근거가 되었다. 그러므로 丹溪醫學을 보다 잘 이해하기 위해서는 앞선 의가들, 즉 劉河間, 李東垣 등의 학술 사상을 고찰하는 것이 필요하다고 생각한다.

#### IV. 參考文獻

##### <논문>

1. 南茂吉. 黃帝內經이 東垣의 醫學思想에 미친 영향에 관한 연구. 大韓韓醫學原典學會誌. 2005. (18).
2. 蘇鐵伯. 東醫寶鑑에 보이는 丹溪痰飲論의 醫史學的 考察. 경희대학교. 2002.
3. 方正均. 丹溪養生論 연구. 大韓韓醫學原典學會

誌. 2001. 14(2)

4. 梁光烈, 洪元植. 朱丹溪의 '陽有餘陰不足論'에 관한 연구. 慶熙大學校大學院. 2001.
5. 金重漢. 朱震亨의 滋陰學說과 張介賓·李圭峻의 扶陽學說에 대한 비교연구 I, II. 東洋醫學. 1993. (5), (9).
6. 李永源, 尹暢烈. 朱丹溪의 生涯와 醫學思想에 관한 연구. 大韓原典醫史學會誌. 1991.
7. 宋哲鎬, 洪元植, 金光湖. 金元四大家에 관한 연구. 慶熙韓醫大論文集. 1986.
8. 尹暢烈. 金元時代 醫學의 학술적 특징. 慶熙大學校大學院. 1983.

##### <단행본>

1. 朴贊國 譯註 洪元植 監修. 懸吐國譯 黃帝內經素問注釋. 서울. 集文堂. 2005.
2. 劉時覺, 林乾良, 楊觀虎. 丹溪學研究. 北京. 中醫古籍出版社. 2004.
3. 김창민, 권용수 편역. 內經運氣七篇精解. 강원도. 강원대학교 출판부. 2002.
4. 陳大舜, 曾勇, 黃政德 譯. 맹용제, 김남일 外 옮김. 各家學說. 서울. 대성의학사. 2001.
5. 朱震亨 著. 장일무, 지계근 譯. 단계의집. 서울. 서울대학교 출판부. 2000.
6. 張登本 主編. 白活通解黃帝內經 第2卷. 西安. 興界圖書出版公司. 2000.
7. 孫一奎. 孫一奎醫學全書 赤水玄珠. 北京. 中國中醫藥出版社. 1999.
8. 大田大學校 7기卒業準備委員會. 譯釋丹溪醫論. 서울. 대성문화사. 1996.
9. 章眞如. 朱丹溪 學術考論. 중국중의약출판사. 1994.
10. 朱震亨 著. 浙江省中醫學研究院文獻研究室 編校. 丹溪醫集. 北京. 人民衛生出版社. 1993.
11. 朱震亨 著. 方廣 編註. 丹溪心法附餘. 서울. 대성문화사. 1993.
12. 冷方南, 王濟南 編著. 倡導養陰의朱丹溪. 北京. 중국과학기술출판사. 1988.

13. 洪元植 編. 精校黃帝內經素問. 서울. 동양의학연구원출판부. 1985.
14. 湖南省中醫藥研究所 著. 李聰甫 劉炳凡 編著. 金元四大醫家學術思想研究. 서울. 成輔社. 1985.
15. 洪元植 編著. 中國醫學史. 서울. 東洋醫學研究院. 1984.