

『難經匯注箋正』中 疾病에 대한 研究

오창영·윤창열*

關於『難經匯注箋正』中對於疾病的研究

吳昌泳·尹暢烈*

大田大學校 韓醫學科 原典學專攻

張山雷是清末及民國時期人. 他學而不厭, 并窮醫之理, 他所作的著作除了『難經匯注箋正』以外, 還有許多有著作. 其中『中風斟詮』最爲著名. 『難經匯注箋正』分爲匯注和箋正兩個部分, 匯注即滑壽和徐與靈胎寫的『難經本義』『難經經釋』爲主, 箋正即張山雷寫自己分析各注家的理論的內容或批評各家之錯處, 還有寫自己的意見. 張山雷主張不恰當的陰陽五行偏見應該廢止, 而且後世醫者衍文添字以後變成爲其原來的真義. 他認爲宋朝以後醫者已經認識五行學說的理論所以添字而附會. 古代的陰陽五行理論比較單純, 一般描述天氣寒熱溫暖等情況. 可是『難經』的內容當中發現許多後代才完成的比較複雜的陰陽五行內容, 比如面色便色脈象的遲數等等. 此爲添字的最好證據. 另外, 很多地方發現重複記述的誤謬, 一樣的名詞又有不一致的表現. 例如一邊稱腎主液, 另一邊稱腎主濕等等, 這種事情是不易了解的. 還有不合理的陰陽五行情況. 比如七傳, 心病即喜苦味, 肝行氣於左等等. 在『難經匯注箋正』張山雷一直主張正名正解而防弊弄假作虛.

key words : 『難經匯注箋正』, 張山雷, 疾病.

I. 緒論

張壽頤는 字는 山雷이고, 江蘇省 嘉定¹⁾출신이다. 1872년에 태어나 1934년에 사망하였다. 張壽頤의 저서는 비교적 많은 편이다. 대표적인 저서로는 『中風斟詮』, 『病科概要』, 『沈氏女科輯要箋正』, 『難經匯注箋正』, 『臟腑藥式補正』, 『醫事蒙求』, 『脈學正義』, 『本草正義』, 『小兒藥證直訣箋正』, 『醫論稿』 등 25편에 이른다. 대부분은 당시 학교에서 교재로 사용 하였고, 그 중 가장 유명하다고 할 수 있는 저서는 『中風斟詮』이다²⁾.

『難經匯注箋正』은 1923년에 張山雷가 편찬한 책이다. 『難經匯注箋正』은 「匯注」와 「箋正」두 부분으

로 나뉘어 씌어졌다. 「匯注」부분에서는 滑壽가 저술한 『難經本義』와 徐靈胎가 저술한 『難經經釋』을 위주로 하여 각각의 주석을 모았고, 「箋正」부분에는 각각의 의견을 분석, 비판하고 자신의 의견을 기술하였다. 1)2)

張山雷가 『箋正』에서 주장하는 주된 내용으로는 『難經』에서 陰陽五行을 너무 추상적으로 인용하여 오히려 辨證에 어려움이 있다고 한 점, 후세 송원대의 주석가들이 『難經』의 원 뜻을 알지도 못하면서 문장을 잘못 해석하고 심한 경우는 글자를 첨가하고 바꾸어 더욱 후학들에게 폐해를 주었다고 한 점, 진대 현대의 의가들은 글을 쓰거나 주석함에 글자 하나도 신중히 고르고 사용하였으므로 고문이 진실한 문장이라 한 점 등은 張山雷가 매우

* 대전대학교 한의과대학 원전학교실
· 교신저자 : 윤창열 · E-mail : yooncy@dju.ac.kr
· 채택일 : 2006년 11월 30일

1) 현재 上海市 嘉定縣
2) 張志遠外, 『各家學說』, 山東中醫藥大學編印, 1990.

강력하게 주장한 내용이다.

그러나 張山雷 역시 후세의 비판을 피할 수 없는 부분도 있다. 張山雷로서는 상당히 억울하겠지만 서양의학은 과학의 발달에 발맞춰 진보하므로 당시의 서양의학 수준과 현재의 서양의학 수준이 다르기 때문이다.

『難經匯注箋正』 48難에서 61難까지는 臟腑와 疾病을 論한 부분이다. 張山雷는 當代 최고의 名醫였으며 教育者이자 學者로서 이름을 떨친 사람이다. 이러한 그가 『難經』을 다른 주석가들과 어떻게 다르게 해석하는지 살펴보고, 難經에 대한 주석가의 주석과는 다른 張山雷의 관점과 새로운 이론에 대하여 약간의 知見을 얻었기에 보고하는 바이다.

II. 研究內容

【原文48】

四十八難曰 人有三虛三實은 何爲也 然이라 有脈之虛實하고 有病之虛實하며 有診之虛實也라 脈之虛實者는 濡者爲虛오 緊牢者爲實이며 病之虛實者는 出者爲虛오 入者爲實이오 言者爲虛오 不言者爲實이오 緩者爲虛오 急者爲實이며 診之虛實者는 濡者爲虛오 牢者爲實이오 痺者爲虛오 痛者爲實이오 外痛內快면 爲外實內虛오 內痛外快면 爲內實外虛라 故曰虛實也라

【考察】

四診은 ‘望聞問切’을 칭하는 것으로서 診斷의 根幹을 이루고 있는 것이다. 本難에서 三虛三實을 논함에 있어서 脈, 病, 診의 虛實을 구별하였는데, 이른바 脈의 虛實은 濡脈은 虛證에 속하고 緊脈은 實證에 속한다고 하였고, 病의 虛實은 出者는 虛證에 入者는 實證에 속한다고 하였으며 言者는 虛證, 不言者는 實證에 속한다고 하였다. 診의 虛實은 濡者는 虛證이고 牢者는 實證이며 外痛內快는 外實內虛로 虛證에 속하고 內痛外快는 內實外虛로 實證에 속한다고 하였다.

脈의 虛實에 관해서는 이해하기에 크게 어려움이 없지만, 病과 診의 虛實에 관해서는 여러 의

문점이 생기게 된다. 특히, ‘病之虛實’의 出入과 緩急에 대한 문제와 ‘診之虛實’의 濡牢와 外痛內快 內痛外快를 명확하게 把握한다는 것은 쉬운 문제가 아니다. 이 점에 있어서 각 注釋家들의 해석 또한 분분하다. 이에 각 注釋家들의 의견을 먼저 살펴본 후 張山雷의 의견을 보기로 하겠다.

먼저 病之虛實에 관해서 살펴보면, 出과 入의 해석을 어떻게 하느냐에 따라서 病의 虛實을 區別하는 것이 달라지는 것을 알 수 있다. 이에 관하여 滑壽와 徐靈胎의 의견을 먼저 살펴보기로 하겠다.

滑壽는 『本義』에서 말하길 “出者爲虛는 五臟의 自病이다. 內에서 外로 말미암은 것이고 李東垣이 말한 內傷과 같다. 入者爲實은 五邪에 傷한 것으로 外로부터 內로 말미암은 것이다. 그러므로 惺惺하여 말하는데 방해를 받지 않는다. 不言者爲實은 邪氣를 받으면 內에 鬱結되므로 昏亂하여 不言하게 되는 것이고, 緩者爲虛는 緩은 不及이므로 안에서 밖으로 서서히 향하므로 아침저녁에 생기는 병이 아니다. 急者爲實은 風寒溫熱 등의 外邪에 直中된 것을 말하고, 死生이 五六日之間에 결정된다. 이것이 病之虛實이다.”라고 하였다.

徐靈胎는 『經釋』에서 말하기를 “出이란 精氣가 밖으로 소모되는 것을 이른다. 예를 들면, 汗, 吐, 瀉 등이다. 무릇 안에서 밖으로 출하는 것을 모두 이르는 것이고, 入은 外氣가 內結한 것을 이르는 것이다. 예를 들면 먹기는 하지만 便을 보지 못하는 것과 風寒의 邪氣에 감촉되는 것과 같은 것이니 무릇 外에서 들어오는 것이 모두 그렇다. 言은 말을 많이 하는 것이다. 病氣가 內乏되어도 神氣는 自清하므로 清醒하고 能言하는 것이고, 不言은 말하지 못 하는 것이다. 邪氣가 밖으로부터 공격하여 神志를 昏亂시킨 것이다. 緩은 병이 천천히 오는 것이다. 正氣는 奪하였으나 邪氣도 미미하여 병은 차츰 심해지는 것이고, 急은 병이 급작스럽게 오는 것이다. 正氣는 왕성하지 않지만 邪氣는 盛하여 병이 사나운 것이다.”라고 하였다.

滑壽와 徐靈胎의 설은 大同小異하다고 볼 수 있다. 出者爲虛, 入者爲實에 대하여 滑壽는 出은 自病, 入은 五邪所傷이라고 하였고 徐靈胎는 出은 精氣外耗(汗吐瀉), 入은 外氣內結이라고 하였다. 이에

대하여 張山雷는 “出入의 뜻은 滑壽가 해석한 바가 틀리지는 않다. 다만 ‘出入’ 두 글자는 아직 분명하지 않다.”라고 하였는데 張山雷의 의견대로 滑壽는 그 이치까지 자세하게 설명하지는 않고 있다. 그러나 49難에서 自病을 七情에 의한 內傷으로 분명하게 밝히고 있음에도 張山雷가 이처럼 말하는 이유는 張山雷는 五行論에 관해서 그리 信賴를 하지 않고 있기 때문인 듯하다. 이러한 그의 관점은 49難에서 분명하게 드러나므로 여기서는 생략하기로 한다. 이와는 對照的으로 “徐靈胎가 汗吐瀉가 出이라고 하고 飲食에서 風寒 六淫은 入이 된다고 말한 바는 매우 옳은 말이라고 여겨진다.”라고 張山雷는 徐靈胎를 추켜세웠다. 이는 분명한 것을 좋아하는 張山雷의 성격이 드러난다고 볼 수 있다. 滑壽는 ‘由內而之外’라고만 표현하고 徐靈胎는 친절하게도 ‘汗吐瀉’, ‘能食便閉, 感受風寒’이라고 분명하게 밝혔으므로 이를 칭찬한 것이다. 筆者의 생각으로는 出에 대하여 滑壽는 七情內傷으로 臟의 精氣가 소모되는 것을 주장하고, 徐靈胎는 과도하게 汗吐瀉하면 正氣가 소모된다고 주장하는 듯하다. 入에 대해서는 滑壽와 徐靈胎 모두 五邪 外感을 주장하고 있다고 여겨진다.

다음으로 診之虛實에 관한 滑壽와 徐靈胎의 의견을 살펴보면 滑壽가 『本義』에서 말하길 “診은 按이며 候다. 外를 보아서 아는 것이므로 診脈의 診이 아니다. 濡者爲虛 牢者爲實은 『脈經』엔 이 두 구절이 없으므로 謝氏가 衍文한 것으로 여겨진다. 楊氏는 皮膚와 肌肉을 눌러보아 柔濡한 것은 虛라고 牢強한 것은 實이라고 말하였다. 그러나 (이 구절은) 있어도 무해하다. 무릇 병이 있는 곳을 눌러보아 아프면 實이라는 것을 알 수 있으니 아프지 않으면서 가려운 것은 非實이라는 것을 알 수 있다. 또 外痛內快면 邪氣가 外에 성한 것이고, 內痛外快면 邪氣가 內에 성한 것이다. 대저, 邪氣가 盛하면 實이고, 精氣가 奪한즉 虛이니 이것이 診의 虛實이다.”라고 하였고, 徐靈胎는 『經釋』에서 “血氣가 적어서 肌肉을 충실하게 하지 못하면 痒하고, 邪氣가 모여서 榮衛가 和하지 못하여 痛하게 된다. 만약, 外實內虛하고 內實外虛하면 반드시 눌러보아 그 候를 살펴야 한다. 무릇 虛者喜按하고 實者는

손을 대지 못하게 하므로 눌러서 痛處는 實이 되고, 快處는 虛가 된다.”라고 하였다.

여기서도 滑壽와 徐靈胎의 의견은 거의 일치한다. 그런데 張山雷는 楊氏의 皮膚를 눌러보아 柔濡와 牢強을 알 수 있다는 說을 강하게 批判하고 있다. 그러면서 滑壽 역시 批判을 하고 있는데 滑壽 스스로 “外를 보아서 아는 것이므로 診脈의 診이 아니다.(非診脈之診)” 이라고 스스로 評하고 나서 다시 楊氏의 說을 引用하였기 때문이라고 하였다. 徐靈胎의 의견은 확실하게 맞다고 인정하였는데 역시 病理를 설명하는 이치가 徐靈胎의 說이 張山雷가 요구하는 관점에 더 적합하였기 때문으로 여겨진다. 그리고 張山雷는 診之虛實 부분에서 重複되어 나오는 濡는 과거엔 熨와 통하고 緊은 堅과 통하므로 중복된 것이 아니라고 하였다. 張山雷는 楊氏의 “按之皮膚” 說을 부정하지만 진단할 때 痛處를 만져보아 虛實을 구분하는 것은 인정하고 있는 것으로 보이고 徐靈胎의 說을 더 重視하고 있다.

【原文49-1】

四十九難曰 有正經自病^하며 有五邪所傷^{하니} 何以別之^오 然^{이라} 憂愁思慮則傷心^{하고} 形寒飲冷則傷肺^{하고} 悲怒氣逆^하야 上而不下則傷肝^{하고} 飲食勞倦則傷脾^{하고} 久坐濕地^하며 強力入水則傷腎^{이니} 是^는 正經之自病也^라

【考察】

本節은 正經自病과 五邪所傷의 구별을 논한 것이다. 張山雷는 本節의 문제점은 中濕의 重複記述과 徐靈胎가 주장하는 ‘肺臟本寒’은 틀린 주석이라고 지적 하였다. 각 注家들은 대부분 自病이란 他臟과는 무관하고 傳變된 것이 아니며 日常에서 無節制나 스트레스로 인하여 正經이 약해지면 五邪가 影向을 미치어 正經에서 스스로 발병하거나 또는 五臟의 虛症으로 스스로 생기는 것으로 보았다. 張山雷 역시 內傷은 自病에 外邪는 五邪에 해당한다고 보았고, 心 肺 肝 脾 四臟은 內傷에 속하는 것이 맞다고 하였다. 그러나 腎之傷於濕은 本節에서는 모두 外感에 관해서만 썩어 있고 아래 문장의

中濕의 내용과 중복되며 立論이 模糊하다고 주장하였는데 그 이유는 아마도 傳寫 되는 중에 訛誤됐을 것이라고 생각 하였다. 肺는 柔脆之臟이고 氣通於皮毛 한다. 그러므로 外受寒邪하고 內傷冷飲하여 易爲病한다고 설명하고 ‘肺臟本寒’이라고 주장한 徐靈胎를 비판하면서 肺는 心胸之間에 있으므로 ‘肺臟本寒’의 주장은 말도 되지 않는다고 하였다. 그러나 徐靈胎가 『經釋』에서 ‘肺臟本寒’이라고 한 것은 폐장은 嫩臟이라는 의미로 받아들여야지 곧이곧대로 ‘폐는 본디 차다’는 의미로 받아들이는 것은 문제가 있다고 보여 진다. 勞倦傷脾는 “脾主四肢하고 勞力太過하면 四肢는 必疲憊難堪이니 그러므로 勞倦傷脾임을 알 수 있다”라고 하였고, 強力傷腎은 “作強 必腰脊必承其弊 腰者腎之腑 故知強力傷腎”이라고 하여 힘을 과도하게 쓰면 허리와 엉덩이 부근까지 영향이 미치게 되고 허리에는 腎臟이 거하므로 腎臟이 상하는 것이라고 한 張山雷의 주장은 『素問』의 “腎者 作強之官 技巧出焉”의 내용과 일치한다. 滑壽는 『本義』에서 “腎主骨而屬水 故用力作強 坐濕入水則傷腎”이라 하였고, 徐靈胎는 『經釋』에서 “濕傷於下 故濕先歸腎 又腎爲作強之官 水又腎之類 故強力入水 則傷腎”이라고 하였으므로 두 사람의 의견은 별 차이가 없다고 보여진다. 그러나, 謝縉孫은 『難經說』에서 “坐濕入水亦從外得之也 何爲正經自病? 曰:此非天地六淫也”라 하였다. 謝縉孫이 말하는 ‘非天地六淫’이 바로 內傷과 관련이 있다는 말로 여겨진다. 여기서 天의 淫邪는 날씨와 관련된 雨, 雪, 霧, 霜, 露 등이고 地의 淫邪는 濕으로 여겨지는데 天地의 六淫이 아니라면 음식이나 酒傷으로 濕이 內生한 것으로 보아야 한다. 本節에서는 外濕의 感觸으로 內濕이 호응하는 것으로 보아야 무리가 없을 듯하다.

張山雷는 대부분의 주해자들이 本難의 의미를 잘 모르고 주석을 하였으며, 轉寫 중에 錯誤가 있는 부분도 있다고 하였다. 轉寫의 착오도 문제가 될 수 있다고 보지만 謝縉孫의 경우에서와 같이 해석의 범위를 어디까지 해야 하는가 하는 문제도 있다고 보여 진다.

【原文49-2】

何謂五邪오 然이라 有中風^하며 有傷暑^하며 有飲食勞倦^하며 有傷寒^하며 有中濕^하니 此之謂五邪라

【考察】

本節에서 張山雷는 五邪를 五行에 억지로 配屬시키는 것은 문제가 있다고 보았다. 五邪所傷은 『經釋』, 『校注』, 『發揮』에서는 他臟에서 傳變된 病으로 보았고 그 중 『發揮』에서는 정기가 비록 실한 상태라도 邪氣로 인하여 손상 받을 수 있으며 이것은 邪氣 역시 강한 때문이라고 하였다. 이를 뒷받침하는 내용으로는 48難의 “病之虛實者 出者爲虛 入者爲實”이라는 구절로 알 수 있고 正經自病은 虛證에 속하므로 상대적으로 五邪所傷은 實證이 된다. 그리고 『正義』³⁾에서는 일반적인 外感病을 五邪로 보았다. 그러므로 다른 주석가들의 의견과 종합해보면 五邪所傷은 비록 장부의 정기가 실한 상태라도 발병이 되는 경우이며 이러한 이유로 다른 장부까지 전변이 가능한 강한 邪氣이기 때문에 그 결과는 實證으로 나타나기 쉽다고 보았다. 그래서 정경자병은 內傷보다는 外部邪氣로 유발된 질병으로 볼 수 있다. 張山雷 역시 어느 정도 이 말에 동의는 하고 있으나 ‘風, 寒, 暑, 濕’을 강제로 각 臟腑에 配屬을 하는 것은 이해하지 못하겠다고 하였다. 왜냐하면 傷寒은 肺를 상하게 하는 것은 타당하지만 心病과 肝病 腎病은 風 暑 濕을 억지로 五行이론에 끼워 맞춘 것에 불과하다고 말하고 늘 이런 식으로 설명을 한다면 그 어느 病이고 설명하지 못할 것이 없을 것이라고 하였다. 飲食勞倦이 脾를 상한다 한 것은 이미 위의 문장에서 自病이라고 하고 여기서 다시 五邪라 했으니 중복됐고 徐靈胎가 이미 『經釋』에서 “二段分自病 五邪 甚無別白 飲食勞倦 傷寒中濕 卽上段自病中語 則自病卽五邪 五邪卽自病也 豈不混答”이라고 이점을 지적하였으니 徐靈胎의 말이 맞다고 하였다.

사실 本節의 ‘飲食勞倦’과 前節의 “久坐濕地 強

3) 『難經正義』는 두 종류가 있다. 그 하나는 明代의 馬蒔가 쓴 것이고 다른 하나는 清代 葉霖이 쓴 것이다. 여기서 後者の 것으로 보는 것이 옳다.

力入水則傷腎”은 모순을 가지고 있다. 『素問·至眞要大論』에서 “諸濕腫滿 皆屬於脾”라고 하였고 脾臟이 虛하면 濕이 생긴다는 것이 일반적인 통설이기 때문이다. 그러나 本難에서 濕은 水邪 도 되고 內傷도 되고 外邪도 된다. 물론 臟腑 相互間의 病機 病理的인 문제로 생각하면 쉽게 해결이 되는 문제지만, 『難經』 原文에 모순이 생기게 되는 것이다. 결국 張山雷는 이 부분은 누군가 조작을 하였고 후세 역자들은 거기가 각기 다른 해석을 내놓아 더더욱 그 眞意를 알기 어렵게 하였다고 말하고 있다.

【原文49-3】

假令心病을 何以知中風得之오 然이라 其色當赤이라 何以言之오 肝主色하니 自入爲靑이오 入心爲赤이오 入脾爲黃이오 入肺爲白이오 入腎爲黑이니 肝爲心邪라 故知當赤色이라 其病 身熱하며 脇下滿痛하고 其脈은 浮大而弦이라

何以知傷暑得之오 然이라 當惡臭라 何以言之오 心主臭하니 自入爲焦臭오 入脾爲香臭오 入肝爲臊臭오 入腎爲腐臭오 入肺爲腥臭니 故知心病을 傷暑得之면 當惡臭라. 其病은 身熱而煩 心痛하고 其脈은 浮大而散이라

【考察】

張山雷는 本節에서 설명하려는 外淫의 五行 配屬은 病理의 진실이 아니라고 批判하였다. 모든 疾病의 病機가 이 한마디로 모두 포용될 수 있다고 조롱하고 있는데, ‘中風’은 肝病이 되고 ‘傷暑’는 心病이 되고 ‘飲食勞倦’은 脾病이 되고 ‘傷寒’은 肺病이 되고 ‘中濕’은 腎病이 된다고 하면 風寒暑濕은 外淫에 속하여 그 변화가 多端한데 어떻게 風寒暑濕이 각기 한 臟腑에만 작용을 하여 정해진 이치로 傳變을 하느냐고 생각을 하고 있다. 色 臭 味 聲 液 역시 모두 틀에 박힌 말이고 融通性이 없다고 批判하였다.

예를 들어 風邪의 특징은 陽邪로서 易襲陽位 하고 善行數變 하므로 『素問·風論』에서 “風者 善行而

數變”, “風者 百病之長”이라고 하였고 『素問·骨空論』에서는 “風者 百病之始也”라고 하였다. 그러므로 風邪는 일단 發病을 하게 되면 대부분이 병세가 급하고 전변이 빠른 것이다. 外邪인 風이 각 장부에 直中 하기도 어렵거니와 直中 하였다 손치더라도 本節에 찍어진 것처럼 오행 이론에 들어맞을 수는 없을 것이다. 張山雷의 의견이 매우 妥當하다고 생각한다.

張山雷는 本節에서 말하는 傷暑 惡臭는 病理로 설명할 수 없다고 하였다. 일반적으로 聞診에 속하는 嗅氣味는 病體의 냄새와 病室의 냄새를 뜻한다. 이는 病體에서 나는 疾病과 관련되는 냄새로 인체의 排出物과 口臭 등을 모두 包括하는 하는 내용이지만, 本節에서 말하는 것처럼 오행의 배속에 논리정연하게 들어맞는 것은 장담할 수 없는 문제이다. 徐大椿은 『經釋』에서 “自入心傷暑也 焦火之氣 心屬火也 素金匱眞言論 心氣焦臭 浮大 心之本脈 散則浮大而空虛無神 心之病脈也”라고 하였다. 보통 비린내 썩는 냄새 시큼한 냄새 등은 임상에서도 자주 겪게 되는 경우이다. 그리고 특정 환자들에게는 고유의 냄새가 있으나 환자 자신이 특정한 냄새를 싫어한다는 것은 張山雷가 지적하였듯이 病理的으로 설명하는 것이 애매한 것이 사실이다.

【原文49-5】

何以知飲食勞倦得之오 然이라 當喜苦味也라 虛爲不飲食하고 實爲飲食이라 何以言之오 脾主味하니 入肝爲酸이오 入心爲苦오 入肺爲辛이오 入腎爲鹹이오 自入爲甘이라 故知脾邪入心하면 爲喜苦味也라 其病은 身熱而體重하며 嗜臥하며 四肢不收하고 其脈은 浮大而緩이라

【考察】

本節에서 설명하는 五味論은 牽強附會한 것이라 하고 張山雷는 주장했다. 病이 든 환자가 쓴 맛을 좋아한다고 하면 실정과 동떨어진 이야기라고 하였다. 이 역시 五行論에 五味論을 억지로 끼워 붙인 말이니 이런 思考는 마땅히 廢止해야 한다고 했다.

그러나 五味는 五行上 각기 그 特徵이 있는 것이 사실이고 실제로 苦味는 陰의인 性質이 있어 實證의 心臟病엔 열을 끌어 내리므로 ‘喜苦味’할지도 모를 일이다. 그러나 虛證인 경우라면 말도 되지 않는다는 張山雷의 意見이 옳다고 보여 진다. 그리고 喜라는 의미가 환자가 쓴 맛을 좋아하는 것인지 心臟의 병증에는 그 쓴 맛이 ‘기쁘게 한다’ 혹은 ‘이롭다’는 것인지는 再考해 봐야할 문제인 것 같지만 만약 위 문장만을 믿고 心虛證 환자에게 苦味の 藥材를 投與한다면 여러 사람의 목숨이 위험 할 수도 있기 때문이다. 張山雷도 이러한 問題點들을 지적하고 있다고 여겨진다.

【原文49-6】

何以知傷寒得之^오 然^{이라} 當譫言妄語^라 何以言之^오 肺主聲^{하니} 入肝爲呼^오 入心爲言^{이오} 入脾爲歌^오 入腎爲呻^{이오} 自入爲哭^{이라} 故知肺邪入心^{하면} 爲譫言妄語也^라 其病 身熱^{하며} 洒洒惡寒^{하며} 甚則喘咳^{하고} 其脈은 浮大而濇^{이라}

【考察】

傷寒入心하여 病이된 것이 譫言 妄語라면 현실과 동떨어진 말이라는 것이 張山雷의 주장이다. 肺가 發聲을 하는 것은 맞지만 소리를 듣고 譫語 妄言 하는 것까지 肺가 主管한다고 하니 張山雷는 어이가 없다고 하였다. 譫語란 일반적으로 邪氣가 太盛하여 心神을 擾動하여 神志가 昏迷하고 朦朧하여 言語에 이상이 생기는 증상이다. 그러므로 『傷寒論·辨陽明病脈證并治』에서 “夫實則譫語 虛則鄭聲”이라고 하였다. 張山雷 역시 傷寒이 심장에 영향을 줘서 譫語妄言가 된다는 주장은 구절은 실정과 거리가 많다고 하였다. 譫語라는 증상은 열이裏까지 전해져서 實痰凝結하고 氣化上昇하여 知覺을 잃는 것이 대부분이고 임상에서는 清氣腸胃하고 開泄痰熱하여 통하게 하면 氣降熱平하여 譫語가 멈추기 마련인데 清心하는 약만을 쓴다면 효과가 있겠는가? 라고 반문하고 葉氏는 『三焦之論』⁴⁾에서 먼저

心包를 치료하고 후에 陽明을 治療 한다 하였으니 얼마나 많은 生命을 危險에 빠뜨렸겠는가? 하고 자평하였다. 그러나 어린 아이와 體力이 低下된 사람들은 外邪에도 敏感하고 그 후속 조치를 빨리하지 않으면 高熱이 생기고 그 열이 腦에 影響을 주어 譫語하고 妄言 할 수도 있을 것으로 여겨진다.

【原文49-7】

何以知中濕得之^오 然^{이라} 當喜汗出不可止^라 何以言之^오 腎主濕^{하니} 入肝爲泣^{이오} 入心爲汗^{이오} 入脾爲涎^{이오} 入肺爲涕^오 自入爲唾^라 故知腎邪入心^{하면} 爲汗出不可止也^라 其病은 身熱而小腹痛^{하며} 足脛寒而逆^{하고} 其脈은 沈濡而大^{이라} 此는 五邪之法也^라

【考察】

本節에서 張山雷는 中濕之病은 腎之所主가 아니라고 주장하였다. 腎臟이 水臟이라는 것은 인정하겠으나 40難에서는 腎主液이라 하고 本節에서 腎主濕이라 하면 濕은 邪氣이므로 血汗涎涕唾 역시 濕邪란 말이 되므로 가당치 않다고 말하였다. 濕은 外濕과 內濕이 있어서 外濕은 外邪로 볼 수 있지만 內濕이 문제다. 통설로는 脾臟이 濕을 주관하는 것이 일반적인데 여기서는 억지로 腎臟에 濕을 配屬하고 있다. 그리고 ‘汗出不可止’의 句도 의심스럽다. 만약, 腎主濕을 腎主液으로 해석한다면 體內各臟의 열을 식히기 위해 五液이 발동하는 것이 맞다.⁵⁾ 그러나 本節에서 질문하는 내용의 본질은 中濕이고 外邪에 해당하는 것인데 血汗涎涕唾 五臟 운운한 것은 張山雷의 주장대로 推測한 말을 적은 것일 수도 있다는 생각이다. 종합하여보면 本節에서 말하는 濕은 外邪는 맞지만 張山雷의 말대로 本節은 한 글자 한 구절 읽어보면 말이 되지 않는 것이 사실이다.

【原文50】

五十難曰 病有虛邪^{하며} 有實邪^{하며} 有賊邪^{하며} 有

4) 葉霖 晚清醫家 字 子雨 江蘇 揚州人 當代名醫. 『中醫大辭典』.

5) 權大淳 · 尹暢烈, 『大韓韓醫學原典學會誌』 18권 3호 2005년 8월 『腎主液에 관한 연구』

微邪^하며 有正邪^하니 何以別之^오? 然^이라 從後來者 爲虛邪^오 從前來者爲實邪^오 從所不勝來者爲賊邪^오 從所勝來者爲微邪^오 自病者爲正邪^라 何以言之^오? 假令心病이 中風得之^면 爲虛邪^오 傷暑得之^면 爲正邪^오 飲食勞倦得之^면 爲實邪^오 傷寒得之^면 爲微邪^오 中濕得之爲賊邪^라

【考察】

張山雷는 五邪의 傳變은 病理의 진실이 아니라고 주장하였다. 本難은 五邪의 傳變을 논한 장으로 九宮八風의 이론은 그럴듯하지만 모두 牽強附會한 것에 지나지 않는다고 하였다. 이런 식의 발상은 中醫學의 장애요 수치라고까지 말하는 것으로 보아 張山雷는 五邪의 傳變을 믿지 않은 것으로 보인다. 所不勝所勝은 輕重으로 볼 때 임상에서 內傷으로 볼 수 있어 어느 정도 인정할 수는 있지만 아래 문장에서 나오는 外感六淫에서는 邪氣가 臟腑에 이르렀는데 어느 것이 重하고 어느 것이 輕한지 따지는 것 자체가 無意味 하다고 본 것이다. 흔히 臨床에서 이론은 그럴 듯하지만 막상 臨床場面에서는 아무런 효과가 없는 것을 두고 이르는 말일 것이다. 49難과 50難은 內經에 없는 내용으로 비록 이 이론은 독창적이지만 실제로는 오히려 中醫學의 발전에 저해가 된다고 생각하고 있는 것이다. 張山雷는 자신이 당시에 南北二張으로 불릴 정도의 명의였기 때문에 이러한 이론은 임상에선 통하지 않는다고 단언 할 수 있었던 것으로 여겨진다. 아무리 좋은 이론도 實務에서 통하지 않는다면 그럴듯하게 포장은 했을지라도 無用之物이라는 말이다. 張山雷는 환자를 보는 한편 학생들에게 강의도 하고 교재도 직접 편찬을 했던 사람으로 三位一體가 되지 않는 것은 모두 非科學으로 치부했던 것으로 여겨진다. 당시 서양의학은 解剖 生理 病理의 용어를 써 가면서 직접 보여주는 의학으로 대중에게 접근을 하고 있었으므로 이런 뜬 구름 잡는 식의 이론은 당시의 中醫學으로서의 경쟁력이 없었기 때문일 것이다. 그러나 張山雷 역시 반대를 위한 반대를 하는 감이 없지 않아 있는 것 같다.

張山雷는 이 章의 이론이 비록 독창적이긴 하지만 이 말을 그대로 믿어서는 안 된다고 하였다. 心臟은 君主之官으로 모든 臟腑의 으뜸이다. 病邪가 이미 어떠한 경로이던 心臟에 침범하였다면 이미 심각한 수준의 병증으로 발전한 것으로 보아야 한다. 虛邪 또는 微邪로 診斷이 내려졌다 하여도 心臟의 病은 생명을 위협하는 중요한 문제이기 때문이다. 熱擾心神하고 血熱動風하여 목숨이 경각에 달렸는데 微邪 혹은 虛邪로 여겨서 병세를 중히 여기지 않는다면 심각한 상황이 생길수도 있는 것을 우려하는 것이다. 결국 張山雷는 이 글은 후대의 학문이 짧은 사람이 꾸며낸 이야기라고 단정 지었다.

【原文51】

五十一難曰 病有欲得溫者^하며 有欲得寒者^하며 有欲得見人者^하며 有不欲得見人者^하야 而各不同이니 病在何臟腑也^아? 然^이라 病欲得寒而欲見人者^는 病在腑也^오 病欲得溫而不欲見人者^는 病在臟也^라 何以言之^오 腑者^는 陽也^니 陽病欲得寒^하며 又欲見人^이오 臟者^는 陰也^니 陰病^은 欲得溫^하며 又欲閉戶獨處^하야 惡聞人聲^{이라} 故^로 以別知臟腑之病也^라

【考察】

張山雷는 本難에 관하여 두 가지를 말하였다. 첫째 本難에서 말하는 臟과 腑를 논하는 것은 寒熱을 논하는 것이 아니고 陰陽만을 논한 것이며 ‘臟寒腑熱’ 하다는 설을 부정하고 있다. 둘째 本難은 부연된 것이며 金元 이후의 학자들이 本難의 이론에 ‘數脈主熱, 遲脈主寒’ ‘屬腑屬陽, 屬臟屬陰’의 이론을 만들었다고 하였는데 이 주장 역시 합당한 근거가 있는 것으로 보여진다. 張山雷는 本難의 내용이 괴이하여 이해할 수 없다고 하였는데 어떻게 五臟이 病이되면 熱證이 하나도 없고 腑에 病이 들면 寒證이 없을 수 있냐고 하면서 痴人說夢이라고 하고는 무지한 무리들이 攙入했을 것이라고 하였다. 여기다 주가들이 數衍하여 더욱 참담한 지경에 이르렀다 하였다. 이것은 역시 金元代

이후의 脈學者들이 數脈은 主熱하고 屬腑屬陽하며 遲脈은 主寒하고 屬臟屬陰하다고 云云한 것과 같으니 모두 큰 弊惡이라고 하였다.

數脈은 實證 虛證 모두 나타날 수 있는데 實證에 의한 數脈이 비교적 많은 편이다. 張山雷의 의견 역시 조금은 모호하여 완벽하게 그 의도를 파악하기는 힘들지만 數脈에 관한 문헌을 살펴보면 『內經』에서 數脈을 “脈流薄疾”이라고 하였고 『脈經·卷一』에서 “一息六 七至”라고 했으며 元代 滑白仁의 著 『診家樞要』에서 “數太過也 一息六至過平脈兩至也”라고 하였고, 『醫學實際易』에서 “數脈主熱 …… 五至以上”이라고 하였다. 이것은 『難經·九難』에서 “數則主熱”라고 말한 이후에 대부분의 학자들이 이 설을 따른 것이다. 戴起宗이 『脈訣刊誤』에서 “遲冷數熱古今同”이라고 하였으며 龍栢의 著 『脈藥聯珠』에서 “凡數脈總由火毒”이라고 하였다⁶⁾. 실제로 數脈은 임상에서 대부분이 胃熱消谷, 腸熱下痢, 肺癰, 腸癰, 外感邪熱 또는 陰虛火旺 등 다양한 증세에서 數脈이 나타난다⁷⁾. 그러므로 數脈은 主熱한다고도 볼 수 있다. 그러나 張山雷의 지적처럼 원대 이후의 서적에서 주로 主寒 主熱 등의 표현이 보이는 것으로 보아 張山雷의 의견이 옳다고 여겨진다. 그렇다면 『難經』 9難 역시 의심을 해야 한다고 생각한다.

【原文52】

五十二難曰 臟腑⁸⁾發病에 根本等不⁹⁾然이라 不等也라 其不等은 奈何니¹⁰⁾然이라 臟病者는 上而不移¹¹⁾其病이 不離其處¹²⁾하고 腑病者는 彷彿貴嚮¹³⁾하여 上下行流¹⁴⁾하여 居處無常¹⁵⁾이라 故로 以此知臟腑根本不同也라

【考察】

本難에서 張山雷는 臟은 비록 不瀉하지만 氣와 血은 서로 灌注한다고 지적하며 積聚에 대한 정의

에 대해서 강한 의문을 제기하고 있다. 本難은 臟病과 腑病에서 積聚를 설명하고 있다. 本難은 56難과 서로 연관이 있고 積聚를 臟과 腑의 차이로 설명을 하려고 하는 것이라고 보여 진다. 臟病은 積으로 나타나서 病位가 쉽사리 움직이지 않고 腑病은 쉽게 움직인다는 것이다. 그러나 積聚에 대한 설명은 분명하지가 않다. 張山雷는 臟은 ‘藏而不瀉’ 하지만 氣와 血은 서로 통하므로 이 積聚의 이론은 문제가 있다고 보았다. 賁은 奔 읽어야 옳다고 하였고, 徐靈胎가 向을 響으로 읽으라고 했는데 假借하여 서로 통하므로 문제는 없다고 보았다. 그러나 張山雷는 ‘流動移易’ 하다면 向으로 해도 옳다고 보았고 굳이 響으로까지 읽을 필요까지는 없을 것 같다고 하였다. 張山雷는 本難 질문의 내용은 癥瘕積聚에 관한 것이 아니라고 보았다. 질문의 본질이 臟腑 發病의 等否를 물었는데 그 대답은 나타나는 症狀만을 설명하였으므로 張山雷의 지적이 옳다고 여겨진다.

【原文53】

五十三難曰 經言七傳者死¹⁶⁾間臟者生¹⁷⁾이라하니 何謂也¹⁸⁾니¹⁹⁾然이라 七傳者는 傳其所勝也²⁰⁾間臟者는 傳其子也²¹⁾라 何以言之²²⁾假令心病傳肺²³⁾하면 肺傳肝²⁴⁾하고 肝傳脾²⁵⁾하고 脾傳腎²⁶⁾하고 腎傳心²⁷⁾이라니 一臟不再傷²⁸⁾이라 故로 言七傳者는 死也²⁹⁾라하니라 假令心病傳脾³⁰⁾하고 脾傳肺³¹⁾하고 肺傳腎³²⁾하고 腎傳肝³³⁾하고 肝傳心³⁴⁾하면 是子母相傳³⁵⁾이니 竟而復始³⁶⁾하여 如環無端³⁷⁾이라 故로 曰生也³⁸⁾라하니라

【考察】

本難에서 말하는 七傳은 사리에 맞지 않는다고 張山雷는 주장하였다. 張山雷는 한 臟의 病이 다른 臟으로 영향을 미치는 것은 사리에 맞는 일이니 이해할 수 있다고 하였다. 그러나 한 두 번의 傳變으로도 부족해서 七傳까지 만들었다고 하고서 이것은 五臟病의 理論이 될 수 없다고 하였다. 한 臟과 腑의 病이 다른 臟腑에 영향을 두 번 세 번 미쳐 彼此同病이 된다고 하면 그것은 病者가 이미 몸의 기운이 衰弱해졌기 때문이라고 하였다. 50難

6) 鄭鐵濤主編, 高等中醫院校教學參考叢書, 『中醫診斷學』
7) 高等中醫院校教學參考叢書 『鍼灸學』主編 楊甲三 人民衛生出版社 1995年 9月
8) 『本義』에는 府藏으로 되어 있다.

에서 ‘所不勝來者爲賊邪也’라고 말하고 賊邪의 病은 重하다고 해놓고서 이렇게 七傳이란 말을 한다면 새롭고 기이한 이론도 좋지만 도무지 현실에 맞지 않는다는 것이다. 賊邪 하나라도 위중한데 再傳하고 三傳 한다면 病理로서 도저히 설명이 되지 않는 것이고 임상에서도 도저히 있을 수 없는 일이라고 하였다. 張山雷의 病機에 관한 持論이 출중하므로 異見이 있을 수 없다.

本節에서 말하는 “竟而復始 如環無端”은 病理의 진실한 모습이 아니라고 하였다. 病機라는 것은 當病의 메카니즘이라고 볼 수 있는데 病이 母子相傳하면 그 病의 돌고 도는 것이 如環無端하게 된다. 이렇게 되면 그 病理의 對象 臟腑가 모호하게 되어 버리고 만다. 張山雷 역시 母子相生까지는 그 氣가 서로 통하므로 이해할 수 있다고 하였다. 그러나 周而復始하여 如環無端하다면 결국엔 그 病機가 走馬燈을 바라보는 것처럼 애매모호하게 되어 버린다는 말이니 이런 論理는 病理의 진실이 될 수 없다는 張山雷의 의견이 옳다고 여겨진다.

【原文54】

五十四難曰 臟病은 難治오 腑病은 易治라하니 何謂也잇고 然이라 臟病所以難治者는 傳其所勝也오 腑病易治者는 傳其子也니 與七傳間臟으로 同法也라

【考察】

本難은 臟病은 難治하고 腑病은 易治하는 이유를 논하였고 腑病이 其子에 전하여진다고 한 것은 잘못 되었다고 하였다. 臟은 그 病이 所勝하기 때문에 難治하고 腑는 病이 其子에 전해지는 것이 정해져 있어서 易治한다고 밝히고 있다. 張山雷는 첫째 傳不傳 둘째 執一不通⁹⁾을 말하고 있다. 臟은 내가 극하는 순으로 병을 옮기므로 肝脾腎心肺의 順으로 되므로 難治이고 腑는 肝心脾肺腎의 順이므로 易治라는 것이다. 이 이론은 臟腑의 病이 전하여 지는 순서로 『難經』에서 처음 구분한 것으로 일반적으로 알려져 있었다. 그러나 張山雷는 이것이 후대 사람에게 의해 操作이 된 것으로

의심하였다. 張山雷는 臟은 藏而不瀉하므로 병사를 받아들이면 정기가 상하여 痼疾이 되고 腑病은 스스로 腑氣가 流通하므로 邪氣 역시 쉽게 치료된다는 것은 쉬운 이치이므로 이해할 수 있다고 하였다. 그러나 腑病이 其子에 전하여진다고 한 것은 잘 못 되었다고 하였는데 그 이유는 53難에서 七傳者는 前其所生하고 間臟者는 傳其子라고 한 말과 연관이 있다. 臟病은 내가 극하는 장에 轉病하고 腑病은 내가 생하는 腑에 轉病이 된다는 것이다. 이것은 53難과 같은 말인데 한 번 더 씌어졌으니 이해를 할 수 없고 要點이 없다고 하였다. 그러므로 本難은 후세의 누군가에게 첨작된 것이라고 본 것이다. 徐靈胎는 이 글을 보고 『經釋』에서 앞의 문장과 모순된다고 말했다. 그러나 滑白仁은 『本義』에서 아첨하는 글만 썼다고 하였다. 그러나 결과적으로 말한다면 各注家들의 主張과 張山雷의 主張은 서로 크게 다르지 않다고 여겨진다. 張山雷 역시 臟病은 難治라는 것과 腑病은 易治라는 점을 인정하고 있다. 그러나 傳其所勝, 傳其子는 理致에 맞지 않는다고 분명하게 主張하였다.

【原文55】

五十五難曰 病有積有聚하니 何以別之니잇고 然이라 積者는 陰氣也오 聚者는 陽氣也니 故로 陰沉而伏하고 陽浮而動이라 氣之所積을 名曰積이오 氣之所聚를 名曰聚라 故로 積者는 五臟所生이오 聚者는 六腑所成也라 積者는 陰氣也니 其始發有常處하고 其痛不離其部^하야 上下有所終始하고 左右有所窮處라 聚者는 陽氣也니 其始發이 無根本하고 上下無所留止하며 其痛無常處를 謂之聚라 故로 以是로 別知積聚也라

【考察】

張山雷는 積과 聚는 글자의 뜻으로 보면 遲滯留著의 뜻으로 같으며, 臟病은 항상 寒症만 있고 腑病은 항상 熱症만이 있는 것은 아니라고 하였다. 積과 聚 모두 遲滯留著의 뜻이라고 해석하여 積聚는 淺深과 輕重을 가리는 말이 아니라고 했다. 本

9) 한 가지 일에만 執着하여 통하지 않는다는 뜻.

難에서는 積은 臟에 속하여 陰病이고 聚는 陽에 속하여 陽病이라고 했으니 단지 병증의 輕重을 말한 것이고 積聚의 眞義는 아니라고 하였다. 積聚는 陰陽만을 分別하는 말이고 寒症 熱症을 區別하는 것은 아니며 本難에서는 언급조차 없는데 注家들이 그 뜻을 衍義하였다고 하였다. 張山雷는【存疑】10)에서 “氣之所積 壽頤竊謂氣字當作血字”라고 하여 氣를 血로 고쳐야 된다고 하였다. 그 理由는 陰氣와 陽氣는 氣를 말하는 것이므로 氣病은 輕하고 血病은 그 邪氣가 心에 미쳐 重하므로 氣血을 陰陽으로 나누자면 氣는 陽이고 陰은 血이므로 血分病은 積이라고 하고 氣分病은 聚라고 하였다. 그리고 다시 “意者古人本作血之所積 氣之所聚 而傳寫者誤之 亦正難言”이라고 하였으므로 氣가 모여 聚가 된다는 것은 轉寫의 잘못이라고 하고 이 問題는 잘라 말할 수는 없다고 하였다. 固定되어 움직이지 않는 것은 積이라고 볼 수 있고 멎었다 흩어졌다하는 것은 聚로 보는 것은 곧 肝硬化나 脾腫大 같은 경우로 볼 수 있다. 이런 경우 肝, 脾 모두 肝藏血과 脾主統血과 관계가 있으므로 血分病으로 보아도 무난하다. 女性이나 스트레스를 많이 받는 사람의 경우 下腹部나 胃脘部에 자주 결절이 생기곤 하는데 이런 종류의 것이 聚와 類似하다고 볼 수 있겠다. 이런 경우 腹部 맛사지 정도의 간단한 조치로도 그 증상이 많이 減少되므로 氣分에 문제가 생겼다고 볼 수 있을 것이다. 그리고 胃나 腸의 경우는 癌이나 腫瘤가 생겼다고 하더라도 조기에 발견하면 治療結果가 臟病에 비하여 좋은 것이 확실하니 張山雷의 의견도 맞고 各注家들의 해석도 옳다고 보아야 한다.

【原文56-1】

五十六難曰 五臟之積이 各有名乎 以何月何日得之이닛고 然이라 肝之積은 名曰肥氣나 在左脅下하야 如覆杯하야 有頭足이오 久不愈면 令人發咳逆瘧瘧11)하야 連歲不已오 以季夏戊己日得之라 何以言之오 肺病傳於肝하면 肝當傳脾나 脾는 季夏에 適

王이니 王者不受邪라 肝複欲還肺하나 肺不肯受라 故로 留結爲積이라 故로 知肥氣는 以季夏戊己日得之라

【考察】

肝行氣於左는 잘못된 통설이고 계절에 따라 病이 생기는 것은 아니라고 하였다. ‘肝行氣於左 … 故曰肝之積在左脅下’라는 說에 대하여 張山雷는 肝은 左側에 있지 않고 右側에 있는데 肝의 積은 왼쪽 옆구리에 생긴다는 徐靈胎와 滑壽의 말은 틀렸다고 하였다. 咳逆은 寒熱이 往來하는 病症이고 足少陽, 足厥陰과 相關이 있는 것이라고 말하였다. 瘧은 裏에 뿌리가 있어서 또아리를 틀고 나가지 않는 것으로 발병이 일정치 않으므로 積에 속한다고 말하고, 後人이 소위 말하는 痰이 없으면 瘧이 없고, 積이 없으면 瘧도 없다는 뜻이 이것이라고 하였다. 積이 생기는 理致가 그럴듯하지만 그 病情이 다 다르므로 固定된 틀로 判斷하면 안 된다고 하였다. 徐靈胎가 말한 “五臟의 積이 각기 다르게 病을 받아들이고 臟器는 衰旺이 있으나 사시사철 모두 病이 생긴다”고 한 말에는 兪매일 필요가 없다고 하였다. 그러나 時令生克이 病情傳變에 미치는 理致는 參考하는 것은 靚찮다고 하였다. 季節에 상관없이 藏에 病이 생긴다는 張山雷의 意見이 옳다고 생각된다. 『說文』에서 “瘧, 烈寒休作, 从病从虐, 虐亦聲”라 하였고, 『明醫指掌·瘧疾』에서 “瘧之爲狀, 愀熱如爐, 振寒如冰, 頭痛如破, 咬牙嚼齒, 有暴虐之勢, 从病从瘧, 故名瘧”라고 하였고, 『類證治裁·瘧症』에서는 “瘧疾四時皆有, 而多發於夏秋”라고 하였으니 張山雷의 主張과 附合된다고 생각한다.

【原文56-2】

心之積은 名曰伏梁이니 起齊上하야 大如臂하고 上至心下오 久不愈면 令人病煩心이오 以秋庚辛日得之라 何以言之오 腎病傳心하면 心當傳肺나 肺以秋適王이니 王者不受邪라 心欲複還腎이나 腎不肯受라 故로 留結爲積이라 故로 知伏梁은 以秋庚辛日得之라

10) 未解決로 남겨 둔다는 뜻.

11) 同 ‘瘧’. 瘧疾. 『說文·疒部』“瘧, 二日一發瘧也”.

【考察】

積聚라는 것은 氣血이 凝結不通한 것이고, 伏梁의 뜻은 어렵지 않아서 쉽게 이해할 수 있다. 滯壽는 대들보처럼 생겨서 그런 이름이 생긴 것이라고 하고, 徐靈胎는 걸쳐진 모습이 대들보 같고 숨어 있어서 그렇다고 했다. 그러나 張山雷는 모두 만들어낸 말일 뿐이고 그 뜻은 積滯되었다는 意味라고 하였다. 그러나 나타나는 症狀은 氣血이 凝結不通해서 생긴 것이고, 반드시 心臟에서 생겼다고 볼 수는 없다고 하였다. 原文에서 心의 積은 伏梁이라 부르고 배꼽부위에서 위로 치달아 큰 것은 마치 팔뚝만하며 心下에 이른다라고 하였는데 오랜 기간 放置하면 가슴이 두근거리고 不安해 진다고 하였으니 그 表現은 心臟의 증상이 맞기는 하지만 心下라는 부위는 鳩尾穴 부위를 말하는 것으로 病所가 心臟이 아니라는 사실이 明白하다. 그리고 煩心이 왜 생기는가에 대한 설명이라는 것이 단지, 水剋火를 당하여 다시 火剋金하려하나 庚辛金의 勢가 강하여 不當하고, 다시 돌려주려하지만 水가 받지 않으므로 멎쳐서 積이 되었다는 것인데, 이 역시 쉽게 받아들이기는 힘든 論理라고 생각된다.

【原文56-3】

脾之積은 名曰痞氣라 在胃脘하야 覆大如盤이오 久不愈면 令人四肢不收하고 發黃疸하고 飲食不爲肌膚오 以冬壬癸日得之라 何以言之오 肝病傳脾하면 脾當傳腎이나 腎은 以冬適王이나 王者不受邪라 脾復欲還肝이나 肝不肯受라 故로 留結爲積이라 故로 知痞氣는 以冬壬癸日得之라

【考察】

本節에서 張山雷는 단지 脾와 胃의 기능에 관해서만 설명했다. 脾臟은 行氣를 주관하고 胃腸의 消化機能을 도와준다. 그러나 脾氣가 멈추면 胃 역시 消化의 機能을 수행하지 못하게 되므로 積이 胃脘部에 생기고 飲食의 營養分은 全身으로 퍼지지 못한다고 하였다. 張山雷 역시 本節에 관해서는 다른 意見이 없는 것으로 보인다.

【原文56-4】

肺之積은 名曰息貫이나 在右脅下하야 覆大如杯오 久不已면 令人灑淅寒熱하야 喘咳하고 發肺壅이오 以春甲乙日得之라 何以言之오 心病傳肺하면 肺當傳肝이나 肝은 以春適王이나 王者不受邪라 肺復欲還心이나 心不肯受라 故로 留結爲積이라 故로 知息貫은 以春甲乙日得之라

【考察】

貫의 뜻은 ‘大’의 뜻과 같다고 설명하고 ‘肺行氣於右’는 잘못 알고 있는 사실이라고 하였다. 貫의 뜻이 『詩經』에서 ‘크다’는 뜻이고 『書經』에서 ‘태자는 공이 크다’라고 하여 모두 ‘大’의 크다는 뜻이라고 하였다. 肺에 積이 생기면 반드시 숨이 거칠어지고 그래서 숨을 크게 쉬게 되므로 息貫이라고 한 것이라고 하였다. 張山雷는 息貫의 의미는 폐에 積이 생긴다기보다는 호흡이 거칠어지는 것을 意味한다고 했다. “在右脇下”라는 말은 좀 더 연구해 보아야 할 문제지만, 肺는 膈膜의 위에 있고 左右로 한 쌍이 있으므로 肺行氣於右라는 통설은 『素問』의 ‘肺臟於右’라는 구절을 잘못 해석해서 벌어진 일에 불과하다고 하였다. 本節 原文에 ‘發肺壅’이라는 세자가 있는 것으로 보아 肺癰이나 肺癆 같은 것을 의미하는 것일지도 모르겠으나, 55難에서 張山雷는 積은 血分의 病이라고 했고 血은 陰이라고 했다. 血이 쌓인 것은 有形之物이므로 肺에 有形之物이 생기거나 쌓였다는 意味로 볼 수도 있지 않을까 생각한다. 息貫에 대한 張山雷의 해석은 다른 注釋家들에 비해 卓越하다고 본다. 대부분의 주석가들은 肺主氣 肺主母 呼吸 등에 관해서만 언급했다.

【原文56-5】

腎之積은 名曰貫豚이나 發於少腹하야 上至心下若豚狀 或上或下無時오 久不已면 令人喘逆骨痠少氣오 以夏丙丁日得之라 何以言之오 脾病傳腎이면 腎當傳心이나 心은 以夏適王이나 王者不受邪라 腎復欲還脾나 脾不肯受라 故로 留結爲積이라 故로 知貫豚 以夏丙丁日得之라 此五積之要法也라

【考察】

張山雷는 腎의 積인 賁豚의 病因은 肝腎陰虛證이고 나타난 症狀의 結果는 實證이라고 하였다. 賁豚에 관하여 잠시 논해보면 “賁豚은 옛 病名으로 奔豚 혹은 奔豚氣라고 부르는 것으로 積이 發病하는 部位가 각기 다르다. 『聖濟總錄·積聚門』에 ‘賁豚氣’라는 명칭이 보이고 그 症狀는 氣逆衝心하여 滿悶하거나 때로는 膀胱切痛하고, 上衝腹脅하여 滿痛하고 上下攻走疼痛 한다고 하였다.”¹²⁾ 또 『金匱要略』에서 “病有奔豚 有吐膿 有驚怖 有火邪 此四部病皆從驚發得之 奔豚病從少腹上衝咽喉 發作欲死 復還止 皆從驚恐得之 奔豚 氣上衝胸 腹痛 往來寒熱 奔豚湯主之 … 發汗後 燒鍼令其汗 鍼處被寒 核起而赤者 必發奔豚 氣從少腹上至心 灸其核上各一壯 與桂枝加桂湯主之 … 發汗後 臍下悸者 欲作奔豚 茯苓桂枝甘草大棗湯主之…”¹³⁾라고 하였다. 여기서 말하는 賁豚에서는 驚恐은 七情이고 火邪는 火熏之 즉 灸로 誤治한 것을 이르는 말인 것 같으며 그 症狀는 아랫배에서 胸中이나 咽喉까지 치받는다 등의 表現으로 보아 本節에서 말하는 賁豚과 거의 일치한다. 尤怡¹⁴⁾ 역시 『金匱要略心典』에서 “…此奔豚之氣發於肝邪者 …此腎氣乘外寒而動 發爲奔豚者… 發汗後心氣不足 而後腎氣乘之”라고 하여 心 肝 腎이 원인이 되어 發作을 한다고 해석하였다. 이러한 各家들의 주장에 反하여, 張山雷는 腎臟에 攝納의 機能이 없다면 그 氣는 급박하게 上奔하게 되어 動氣逆湧之證이 된다고 하였다. 대부분의 醫家들이 賁豚은 寒氣가 있어서 水氣가 범람한 症狀으로 보았으나 張山雷는 이것은 잘못된 것이고 病因을 肝腎陰虛로 보아야 한다고 하였다. 그 이유로 陰이 陽이 거 뒤들이지 못하므로 氣가 격하게 위로 향하는 것이고 그 治療는 반드시 治宜養陰시켜서 涵陽하게 하여야 하고 消磨하는 藥材를 써야 한다고 하였다. 그리고 各 注家들이 賁豚의 病因을 잘못 파악하여 積을 治療할 때에 攻

法을 쓴 것을 批判하였다. 이와 같은 張山雷의 主張은 賁豚을 虛證으로 보는 입장이고 다른 주석가들은 實證으로 보았다는 것인데 尤怡같은 경우는 實證 虛證 모두를 인정했던 것으로 보인다. 『金匱要略』을 參照한다면 虛實兩證 모두 가능하다고 보는 것이 무리가 없을 듯하다.

【原文57】

五十七難曰 泄凡有幾하며 皆有名不₁₎同₂₎ 然₃₎이라 泄凡有五₄₎하며 其名不同₅₎이니 有胃泄₆₎하며 有脾泄₇₎하며 有大腸泄₈₎하며 有小腸泄₉₎하며 有大瘕泄₁₀₎하니 名曰後重₁₁₎이라 胃泄者는 飲食不化₁₂₎하며 色黃₁₃₎이라 脾泄者는 腹脹滿₁₄₎하고 泄注₁₅₎하며 食₁₆₎卽嘔吐逆₁₇₎하며 大腸泄者는 食已窘迫₁₈₎하고 大便色白₁₉₎하고 腸鳴切痛₂₀₎하며 小腸泄者는 溲而使膿血₂₁₎하고 少腹痛₂₂₎하며 大瘕泄者는 裏急後重₂₃₎하고 數至閫而不能便₂₄₎하고 莖中痛₂₅₎하니 此五泄之要法也₂₆₎라

【考察】

本節은 五泄의 名稱을 區分한 것으로 張山雷는 本節에서 胃泄과 大瘕泄에 대하여 설명하고 後重에 대한 異論을 제기 하였다. 消化에 관한 中醫와 洋醫의 공통적인 부분이 있는데 그것은 脾와 胃의 機能이라고 말하였다. 洋醫에서는 胃液과 膽汁을 말하고 中醫에서는 ‘胃主容納 脾主運磨’라고 하였다. 脾胃가 이 기능을 失常하면 消化不良으로 大便에 탈이 난다는 것이다. 이 두 가지는 東西洋의 이론이 같으나 本難의 내용 대부분이 現實에 뒤떨어지는 이론이라고 張山雷는 생각하고 있는데 그 이유는 本難의 내용을 解剖生理學的 理論에 끼워 맞추려 해도 무리한 점이 많이 있기 때문이다. 張山雷가 더 심각하게 생각하는 문제는 『難經』은 原文 자체도 문제가 심각하지만 後世 注家들의 弊害가 더 심각하다고 생각하고 있다. 특히 本節에서는 徐靈胎에 대해서 비판적이다. 大瘕泄의 ‘瘕’字는 ‘假物成形之義’가 있어서 積滯가 病이 된 것이라고 했다. 徐靈胎가 ‘後重’은 오로지 大瘕泄을 말하는 것이라고 한 것은 ‘腸澼’을 말한 것이고 실제로는 泄瀉와는 相關이 없다고 하였다. 『難經』의 本文 중에

12) 『中醫大辭典』 1029p.

13) 淸·尤怡 著, 雪鳳 曉雪點校, 『金匱要略心典』, 中國中醫藥出版社, 北京, 1997.

14) 淸代人? ~ 1749卒. 字在涇 江蘇長州(吳縣)人. 『金匱要略心典』.

‘名曰後重’ 네 글자는 五泄의 終結語인데 뜻이 타당하지 않다고 하였다. 아마도 오랜 세월 전해지면서 글이 脫落하고 毀誤된 듯하다고 하였다. 徐靈胎가 後重을 ‘腎邪下結 氣墜不升’ 云云한 것은 완전히 틀린 이론이라고 말하면서 滯下病은 대부분이 濕熱互結되어 찌꺼기가 쌓여서 氣滯不通한 것이고 그런 이유로 裏急後重하여서 便을 보려 하여도 통하지 않는 것으로 그 治法은 行氣導滯 하면 막혔던 것이 통하게 되어 後重은 완화 되는데 徐靈胎가 말한 氣墜不升이라고 생각하여 升舉하는 藥材를 쓴다면 어떻게 되겠는가? 라고 反問하며 批判하였다.

張山雷는 本節에서 말하는 色黃은 五行에 부합된 것이 아니고, 얼굴의 색이 萎黃한 것을 말하는 것이라고 하였다. 胃泄은 胃陰胃津이 부족하여 생기는 것으로 보았고, 胃陰胃津은 胃酸으로 보았다. 그러므로 胃酸이 부족하면 消化가 되지 않으므로 泄瀉를 하는 것으로 보았다. 張山雷의 탁월한 해석은 ‘色黃’부분이라고 볼 수 있다. 일반 적으로 대부분의 주석가들이 ‘黃色’을 胃는 屬土 하므로 五行상 黃色으로 생각하여 大便의 색이라고 생각하였으나 張山雷는 ‘胃說色黃’은 泄瀉의 색이라고 보기 보다는 얼굴색이 萎黃한 것이라고 보아야 한다고 하였다. 이유는 위에 病이 나면 소화를 못하고 소화를 못하면 영양 공급을 하지 못하니 生血을 하지 못하고 肌膚에 영양을 공급하지 못하여 결국은 얼굴이 萎黃해 진다는 것이다. 다른 注釋家들은 이 글을 예전의 습관에 따라 五行에 色을 府會한 것이라고 하였다. 그리고 大便의 색은 膽汁 때문에 그러한 것인데 膽汁이 미치지 못하면 消化를 잘 못하고 大便의 색이 변하는 것이라 했다. 그러니 大便의 색이 黃色인 것은 오히려 正常이라고 생각했다. 그리고 周秦代 이상의 의가들이 이 萎黃을 몰랐을리 없다고 하고 徐靈胎와 滑壽를 批判하였다.

張山雷의 의견을 정리하여 본면 習慣의으로 五行에 配屬시키는 것이 잘못이기도 하지만 그 이치를 자세히 살펴보지도 않고 무조건 五行에 配屬시키는 것이 잘못된 것이라고 주장하는 것 같다.

張山雷는 嘔와 吐는 다른 概念이 아니라고 하였다. 滑壽는 “有物爲吐, 無物爲嘔”라고 하였는데 張

山雷는 이러한 滑壽의 主張을 “妄靈되게 聰明한 적한 것”이라고 滑壽의 主張을 폄하 하였다. 자신이 訓詁해 본 결과 嘔와 吐는 古義는 서로 같아서 區別되는 바가 없다고 하였다. 徐洄溪는 “脾胃가 弱하기 때문에 食物을 소화하지 못하고 도로 게운다.”라고 하였는데 완벽하지는 않더라도 그 이치는 근접했다고 하였다. 脾와 胃는 소화역의 도움으로 消化를 담당하는 기능이 있고, 脾胃와 腸속의 臟器들이 기능을 잘하면 막히는 것이 없고 속은 불편함이 없어서 大便은 정상인데, 脾臟에 병이 생기면 運化作用을 하지 못하게 되므로 脹滿하고 泄注하게 되는 것이라고 생각 하였다. 그리고 嘔吐는 원래 胃病이면서 脾病도 된다고 여겼으므로 納穀과 消穀의 차이만 있을 뿐이고 脾와 胃의 기능은 별 차이가 없다고 보았다. 실제로 嘔吐의 治法 역시 대체로 같은 편이고 張山雷의 주장대로 古書에서는 嘔와 吐의 구별이 없으므로 張山雷의 의견이 옳다고 여겨지지만 乾嘔證 역시 존재하므로 滑壽 역시 틀렸다고 罵倒할 수는 없을 것 같다.

大腸泄은 大腸에 그 原因이 있는 것이 아니고 胃의 문제이며 色白한 것은 膽汁이 不足하기 때문이라고 하였다. 먹자마자 속이 불편한 것은 大腸의 病이 아니고 胃病이라는 것이 張山雷의 생각이다. 이 증세가 『難經』에서는 大腸에 속한다고 하였으나 이해할 수 없는 말이라고 하였다. 왜냐하면 음식을 먹으면 곧 胃로 食物이 들어가서 大腸으로 들어가는 것은 아니기 때문에 본 문장은 앞뒤가 자연스럽게 이어지지 않아서 어색하다고 하였다. 『內經』에서 음식을 먹고 문득 欲大便 하는 것은 ‘脾土之清陽無權’ 때문이라고 하였으므로 『內經』에서 이처럼 실수를 했을 리는 없다고 보았다. 그러므로 이것은 宋金 이후의 사람들이 附會한 것으로 생각했다. 그리고 大便이 色白한 것은 膽汁이 부족하기 때문이지 다른 이유는 아니라고 하였다. 色白을 五行에 배속시킨 滑壽 謝縉孫 徐洄溪를 모두 같은 部類의 사람들로 몰아 부친 이후에 “그러나 당시의 의학 수준으로 보았을 때는 어쩔 수 없었을 것”이라며 무조건 批判할 수만은 없다고 하였다. 그러나 大腸에서 수분을 흡수하지 못하거나 謝縉孫이 말한 것처럼 ‘此腸寒之證也’라면 窘迫할 수

도 있고 輒欲大便 할 수도 있다고 본다. 아무리 당시의 張山雷가 洋醫에 정통하였다고 하더라도 당시의 洋醫 수준은 현재와는 거리가 있으므로 張山雷의 의견이 일리는 있으나 무리한 부분도 있다고 여겨진다.

小腸泄 역시 胃에 문제가 있는 것이라고 하였다. 小腸泄은 모호한 개념으로 張山雷는 本章은 수준이 낮은 자가 攙入한 것이므로 진정한 原文이 아닐 것이라고 생각했다. 近代醫學이 들어오기 전까지 전통적인 의학 수준에서는 小腸通小便 이라고 여기고 大腸通大便이라고 여겼기 때문에 小便是 腎臟이 직접 관여하는 것을 몰랐다고 하였다. 그러나 本難에서 말하는 小腸泄은 엄격히 생각하면 泄瀉보다는 痢疾에 그 성향이 가깝다. 그러나 當代注家들의 生理解剖學的 지식은 미천 했을지라도 『內經』에서 “腸癖 故下利赤白者 灸小腸俞是也 穴在”라고 했고, 『本義』에서 “小腸大瘕二泄 今所謂痢疾也”라고 하고 『經釋』에서 “小腸大瘕泄 卽後世爲痢疾 前三者卽 瘕泄之類”라고 하고 『正義』에서는 胃泄, 脾泄, 大腸泄은 泄瀉라 했고 小腸泄은 血痢, 大瘕泄은 痢疾이라고 하였다. 張山雷가 생각했던 解剖學 知識으로는 小腸은 胃 밑에 붙어 있으므로 胃의 상태가 안 좋으면, 즉 張山雷가 늘 주장하듯이 ‘胃酸과 膽汁이 不足’ 하면 消化가 안 되는 것이므로 그 영향을 小腸이 받으므로 便에 문제가 생겼다고 해석하고 있는 것이다. 그런데 痢疾이 비록 소화와 관련이 있더라도 外邪와 內傷의 영향이 더 크므로 단지 消化機能의 장애로 보기는 어렵다. 그리고 이와 관련되는 내용이 『內經』, 『難經』, 『傷寒論』, 『諸病源候論·痢病諸候』, 『外臺秘要·水谷痢』, 『千金要方·熱痢第七』 등의 많은 책 속에 그 내용이 있는데도 약간의 解剖 生理論 만으로 攙入 云云 하는 것은 이치에 맞지 않는다고 여겨진다.

大瘕泄은 假物而聚結不散한 것으로 腹痛은 당연하지만 ‘莖中痛’은 잘못된 것이라고 하였다. 名曰後重에 관하여 大瘕泄만을 가리킨다는 설이 있고 五泄 모두 後重이 있다는 설이 있는데, 『經釋』, 『匯海』, 『疏證』에서는 大瘕泄만 의미한다고 했고, 『闡注』에서는 ‘五泄俱後重’이라고 하였다. ‘瘕’를 滑白仁은 ‘結’로 해석했는데 張山雷는 一理가 있다고

하였다. 그러나 莖中痛은 이해하지 못하겠다고 하였다. 아마도 門外漢이 攙入한 것이 아닐까 생각하고 여러 學者들의 생각도 다르고 本難의 글마저 疑心이 되니 신중하게 『難經』을 보아야 한다고 하였다. 실제로 임상에서도 莖中痛 보다는 腹痛이 나타나는 것이 일반적이므로 ‘莖’字에 다른 意味가 있다면 몰라도 명백한 誤記인 것이 분명한 것 같다. 筆者 생각으로는 莖이라는 字는 줄기도 가리키지만 ‘根莖’이라고 할 때는 뿌리와 줄기가 만나는 부분과 뿌리 부분 중에 줄기처럼 생긴 부분을 포함하므로 性器가 아닌 陰囊의 아랫부분인 會陰部까지 이야기 하는 것이 아닌지도 모르겠다. 會陰部는 性器의 根이 자리하고 있고 肛門과도 가까우므로 後重하고 有腹痛 할 때 아래까지 당기면서 묵직할 수도 있으므로 조심스레 가정 해 본다.

【原文58-1】

五十八難曰 傷寒有幾^며 其脈有變否^{잇가} 然^{이라} 傷寒有五^니 有中風^{하며} 有傷寒^{하며} 有濕溫^{하며} 有熱病^{하며} 有濕病^{하니} 其所苦各不同^{이라}

【考察】

張山雷는 本難에서 말하는 傷寒은 廣義的인 표현이며 惡寒의 輕重에 따라 傷寒을 다섯 가지로 분류한 것이라고 하였다. 여기서 말하는 傷寒은 中風 傷寒 濕溫 熱病 溫病을 총괄하여 말하는 것으로 後代의 여러 醫學家들이 연구를 하였고 많은 注釋家들이 언급 하였다. 本難에서 말하는 다섯 가지의 傷寒은 『素問·熱論』에 언급된 ‘今夫熱病者 皆傷寒之類也’와 그 의미가 같다고 보여진다. 張山雷는 本難을 설명하면서 과거부터 지금까지의 傷寒의 의미를 고증하면서 張仲景 王叔和 劉河間 陸九芝 滑白仁의 설을 비교 하였다. 특히 王叔和와 劉完素에 대해서는 심하게 비판하였는데 이유는 王叔和가 『傷寒例』에서 “古人冬傷於寒 春必病溫”의 說과 “熱病論之病溫病暑”의 兩句를 “至春變爲溫病 至夏變爲熱病”이라고 改作하여 後世에 그 영향을 미치게 하였고, 劉完素는 한 술 더 떠서 “秋變爲濕病 冬變爲正傷寒”이라고 하여 후세 의가들을 잘못된

길로 이끌었다고 하였다. 張山雷는 『素問·熱論』, 『難經』, 『傷寒論』에서 말하는 傷寒의 의미는 같으며 “中風 傷寒 濕溫 熱病 溫病 五者皆四時之外感”이라고 하여 傷寒의 종류는 다섯 가지가 있고 四季節 모두 발병할 수 있다고 하였다. 傷寒의 원인은 ‘多由於先受寒邪而起’라고 하여 대부분이 寒邪라고 하였고, 특징은 먼저 惡寒이 나고 차차 열이 난다고 하고, 惡寒의 경중에 따라 다섯 가지로 분류한다고 하였다. 후세의 醫學家 들이 『內經』과 『難經』 그리고 『傷寒論』을 잘 이해하지 못하거나 말을 만들어서 ‘溫毒’ ‘溫疫’ ‘伏氣’ 등을 만들었다고 하였다. 張仲景의 『傷寒論』의 112처방은 협의의 傷寒을 위한 것이 아니고 廣義의 傷寒을 위한 것이며 麻黃湯과 大青龍湯은 傷寒증을 위하여 桂枝湯은 中風證을 위하여 그리고 白虎湯 등의 처방은 溫病 熱病에 쓰인 처방이므로 『傷寒論』의 분류가 정확한 것이라고 생각했다. 그러므로 傷寒은 겨울에만 얻는 病이 아니고 사철 모두 생길 수 있다고 하였고 仲景이 “太陽病 發熱而渴”하고 “不惡寒者爲溫病”이라고 하고 다시 “若發汗已 身灼熱者 名曰風溫”이라고 명확하게 명명하였다고 하였다. 후대의가들이 溫病과 熱病을 따로 獨立시킨 것에 대하여 王叔和가 『傷寒例』에서 “冬傷於寒 春必病溫”의 구절을 “至春變爲溫病 至夏變爲熱病”로 改作하고 글을 바꾸었으므로 原罪를 지었으며 죽어도 그 죄를 용서할 수 없다고 하였다. 그 이후 글이 한두번 바뀌는 것으로도 부족하여 溫瘧, 風溫, 溫毒, 溫疫云云할 지경에 이르고 劉完素가 “秋變爲濕病 冬變爲正傷寒”이라고 또 바꾸어 놓았고 清代에 이르러서는 溫熱은 ‘伏氣¹⁵⁾’라는 두 글자로 설명되지 않는 것이 없으니 이것이 다 『傷寒例』 때문이다. 라고 하였는데 ‘伏氣’라는 것이 體內에 潛伏하고 있다가 정해진 기간이 없이 外邪와 결합해 發病을 하니 모든 病因을 ‘伏氣’로 설명하면 다 통하는 것을 비판하였다. 그리고 “濕溫病은 濕이 중간에 막혀 있다가 溫邪에 감응한 것인데 長夏에 가장 많은 편이다.”라고 말하고, 濕病은 溫病이 아닌데도

紀天錫은 “一身盡痛, 不可轉側”이라 하였으니 “이 모든 것이 훌륭한 것에 손을 대어 오히려 못쓰게 만든 일이 아니고 무엇인가?”라고 말하여 王叔和와 劉完素를 비판했다. 張山雷는 五行에 대한 配屬을 부정하면서도 溫濕病은 長夏에 많이 생긴다는 사실은 인정하였다. 張山雷는 五行을 盲信하는 것을 경계하고 있지만 계절에 따라 病이 많이 생기고 적게 생기는 것은 認定하고 있는 듯하다.

【原文58-2】

中風之脈은 陽浮而滑하고 陰濡而弱하며 濕溫之脈은 陽浮而弱하고 陰小而急하며 傷寒之脈은 陰陽俱盛而緊澀하며 熱病之脈은 陰陽俱浮호대 浮之而滑하며 沉之散澀하며 溫病之脈은 行在諸經하야 不知何經之動也니 各隨其經所在而取之라

【考察】

本節은 傷寒 脈象의 大綱을 말하고 中風 濕溫, 傷寒, 熱病, 溫病의 脈象의 所以然을 설명하고는 各家의 說을 批判하였다. 그 내용을 살펴보면 다음과 같다. 中風에 관하여 張山雷가 주장은 내용은 風은 陽邪이고 表症이며 風에 傷한 것이고 ‘肝風內動’으로 인한 中風과는 다른 것이라고 하였으며 濡는 熨으로 읽어야 한다고 하였다. 張山雷가 이르길 “風은 陽邪이다. 中風은 곧 잠간사이에 表에 머물러 다만 밖에만 머무를 뿐이고 아직 안으로 들어오지 않은 상태다. 그러므로 寸의 부위를 陽으로 浮하고 滑한 맥으로 區分한 것이다. 浮는 表를 주관하고 風邪는 陽에 속하므로 脈에 反應하여 滑리한 것이 당연하다. 裏는 아직 병이 들어오지 않았으므로 裏에는 근본적으로 邪氣가 없는 것이다. 그러므로 尺部는 陰으로 분류되는 것으로 濡하고 弱하다. 陰이 病을 받아들이지 않았으므로 脈에서 反應하여 당연히 滑하고 利하지 않다. 이것은 병이 없는 평화로운 脈象이 되고 細脈과 虛脈의 神이 없는 연약한 脈象과 비교하면 안 되는 것이다. 濡는 熨으로 읽어야 하는데 古人이 말하는 濡脈의 濡는 熨자의 隸書가 변한 것이 대부분이기 때문이다. 이것은 濡脈도 澁脈도 아니고, 遲滯하고 머문

15) 見 『傷寒例』 病邪가 潛伏體內하여 經過相當時間하여 才發作 하는 病症. 鬱熱內發 最易傷陰. 『中醫學大辭典』

다는 뜻의 ‘濡’도 아니니 오인하면 안 된다. (이것은 단지 風邪가 表層에 머문다는 말일 뿐이니 곧 요즘 사람들이 말하는 傷風이다. 『內經』, 『難經』에서 『傷寒論』에 이르기까지 “中風”의 뜻은 모두 이러한 의미이므로 漢과 魏, 六朝 이래로 말하는 이른바 “中風”과는 다른 것이다. 그러므로 오직 表症이고 表脈일 뿐이다.) 濕溫에 관한 張山雷의 의견은 다음과 같다. 濕은 체내에 潛伏하고 있다가 아직 熱로 化하지 않은 狀態이고 熱로 化하느냐 아니냐에 따라서 脈象이 바뀌므로 반드시 舌診으로 舌苔의 상태를 같이 보아야 한다고 하였다. “濕溫은 濕을 안에 품고 있다가 다시 溫邪에 감응한 것이라서 陽脈이 浮한 것이 表에 五邪가 있는 증상이다. 이처럼 濕은 陰邪이고 濕이 안에 자리하고 있어서 脈이 浮한 것은 역시 盛하지 못하면서 陰脈은 裏를 주관하는 것으로 조금은 危急하다고 할 수 있으니 원래 그러한 것이 당연한 것이다. 여기서의 ‘急’은 다급하게 영겨 막혔다는 의미이니 그 脈이 數脈에 이르렀을 뿐만이 아니라 急脈이기까지 한다는 말이다. 무릇 古書에서 弦急이라고 하는 것은 이것을 두고 말하는 것이니 모두 이런 의미이다. 그러므로 弦脈은 陰脈이고 急脈 역시 陰脈인데 오직 濕溫의 증세를 얻은 이러한 脈象은 濕은 盛하고 熱은 微弱하여서 안은 濕하고 아직은 熱로 변한 상태가 아니므로 이와 같은 것이다. 만약에 熱이 盛해지고 濕 또한 이를 좇아서 熱로 변한다면 脈 역시 반드시 크고(洪脈) 성해질 것이다. 그러므로 應當 舌苔의 두텁고 탁하고 지저분함과 진득거림으로 決定해야하고 또한 이 두절에만 구애받지 않아야 한다. 반드시 이러한 방법만 濕溫의 脈으로 여겨야 한다. 그리고 熱의 輕重을 不問하고 전해지는 바의 시작과 전해지는 바의 끝은 다른 것이다.” 依義로서 傷寒에 관한 張山雷의 主張은 대체로 다음과 같다. 傷寒은 陰邪이고 脈象이 강하지만 누르면 힘이 없는 맥이라고 하였다. 張山雷가 이르길 “傷寒은 陰寒의 邪氣이므로 침입하는 세가 바야흐로 강하고, 그 끝이 거세다. 그러므로 陰脈 陽脈이 모두 모두 盛大하다. 이것은 邪氣가 실하므로 脈象도 실한 것이다. 그러나 막상 맥을 집어 손가락에 힘을 주면 맥은 풀리는데 熱病의 盛한 脈인 大脈

洪脈 數脈의 盛자로 혼잡스럽게 같은 것으로 여기면 안 된다. 그것은 緊脈이면서 澁脈인 것은 모두 陰邪가 外(表層)에 얽혀 있다는 의미이다.”라고 하였다. 熱病에 관한 張山雷의 의견은 다음과 같다. 熱病은 張仲景의 傷寒論에서 말한 風溫과 같은 것이고 陽氣가 消散되는 탓이라고 하였다. 張山雷가 이르길 “熱病의 脈은 陰脈과 陽脈이 모두 浮脈이면 熱의 勢가 극도로 熾盛한 것이니 表와 裏 모두 熱病의 邪氣를 받은 것이다. 어떻게 張仲景이 말하는 風溫의 징후와 이처럼 간단 말인가? 이것은 모든 陽의 氣가 완전히 밖으로 드러난 것이다. 사실 일반적인 熱病은 반드시 퍼지고 만연하여 神이 없는 듯 흩어지게 되는 것은 아니고, 매끄럽지 않게 停滯되었다고 말한 앞에서의 澁脈이 아닌 것이다. 만약 그 결과가 흩어지는 듯하고 결끄러운 듯하면 外邪가 강하여 表와 裏의 중간을 침범하여 생긴 뿌리가 없는 脈象이므로 생기가 끊어진 것이다.”라고 하였다. 溫病에 관한 脈의 설명을 張山雷는 다음과 같이 하고 있다. 原文에서 “溫病之脈 行在諸經 不知何經之動也 各隨其經所在而取之”라고 한 溫病에 관한 설명은 조리가 없고 그 뜻이 모호해서 없느니만 못하다고 원문 자체를 불신하고 이르길 “溫病의 脈이 모든 經絡에서 행한다는 구절은 가장 이해 할 수 없는 구문이다. 만약에 溫病이 六經에 모두 있다고 하면, 病은 도대체 어느 經絡에 있다는 말이며 해당하는 어느 경락을 보아 맥을 짚으라는 것인가? 이것은 四季節의 外感이 이와 같지 않음이 없는 것인데 어떻게 유독 溫病만 그렇단 말인가 이것은 주석을 단 사람들 또한 흡사 번갯불에 콩 구워먹듯 말하는 바라서 단 한마디도 믿을 수가 없으니 비록 씌어져 있는 글이기는 하지만 손대지 않는 것이 상책이다.”라고 하였다. 傷寒에 관한 脈의 기술은 本文의 마지막 부분인 溫病에 관한 것을 除外하고는 難經의 설명이 맞다고 하였다. 그리고 滑白仁과 徐靈胎를 비롯한 各家들이 脈에 관하여 註釋한 바는 모두 틀렸을 뿐만 아니라 後代 醫家에게 잘못된 지식을 提供하였다고 하였다. 이에 대하여 張山雷가 주장한 내용은 다음과 같다. “내가 생각건대 이 句節을 옛날에 주석한 것은 예를 들자면 白仁이 인용한 諸家の 說로부터

洵溪의 『經釋』에 이르기까지 단 한 사람이라도 정상적인 방식으로 해석한 사람이 없었다. 사실은 本難의 문장 原文의 뜻이 가장 확실히 기술해 놓은 것이다. 그러나 끝부분은 해석을 할 수 없고, 各家의 주석한 문장들은 오히려 일거리만 만들어 本難과는 터럭만큼도 일치하는 곳이 없으니 단지 독자들로 하여금 눈만 어지럽고 마음만 급하게 만들어 적당한 바를 알 수 없게 만들어 버렸다.”라고 하였다. 張山雷는 注釋家들의 주석을 볼 때마다 할 말을 잃어버릴 수밖에 없다고 하였는데 주석의 내용이 대부분 牽強附會한 내용이기 때문이라고 하였다. 그리고 후학들은 이러한 前代醫家들의 전철을 밟으면 안 된다고 말하였는데 그 주장은 다음과 같다. “내가 매번 말하지만 『內經』, 『難經』, 『傷寒論』 세 가지 책은 매번 주석한 문장을 말할 때마다, 예사롭지가 않은데다가 經文을 명백하게 깨닫는 자가 말하는 것이 牽強附會하여 통하지 않게 하려는 의도라면(하려하는 것이라면) 가장 좋은 것은 입을 다무는 것이다. 經文을 읽는 것을 그치고 스스로 마음을 가다듬는다면 (그 이치를 깨닫는 것이) 멀지않은 앎을 것이니 나 張山雷는 後學들은 다시는 古人들의 어리석음을 받아들이지 않았으면 한다.”라고 하였다.

위의 내용을 종합해보면 本節에서 말하는 傷寒은 廣義의 概念의 傷寒이고 中風은 風邪에 감촉한 傷風으로 肝風內動의 中風과는 다른 것이고, 濕溫은 診斷에 있어서 반드시 舌苔를 보고 辨證을 하여야 하며, 狹義의 傷寒은 脈象이 강하기는 하지만 눌러보면 힘이 없는 것이 그 특징이라고 하였고, 熱病은 張仲景의 傷寒論에서 말하는 風溫과 완벽하게 같은 증상으로 陽氣가 밖으로 드러난 것이라고 하였다. 그리고 溫病에 관해서는 ‘行在諸經’의 원문 자체를 불신하고 있다.

【原文58-3】

傷寒에 有汗出而愈 下之而死者^하며 有汗出而死 下之而愈者는 何也^나고 然이라 陽虛陰盛^{하면} 汗出而愈 下之即死^{하고} 陽盛陰虛^{하면} 汗出而死 下之即愈^라

【考察】

張山雷는 本節에서 盛과 虛에 대한 개념을 바로 잡았다. 陸九芝가 『世補齋』에서 “天爲清虛之府 人爲虛靈之體 不爲病也”라고 말한 것이 本節의 虛와 實의 의미와 같다고 張山雷는 주장했다. 이를테면 빈 그릇에 물건이 채워져 있는 것이 實이고 盛의 의미이지만 強하고 健壯하다는 의미는 아니라고 하였다. 그러므로 陰盛은 陽氣가 아직 상하지 않은 상태로 陽虛와 같은 의미이고 汗을 내면 愈하므로 苦寒藥을 쓰면 안 되고, 陽盛은 陰氣가 아직 상하지 않은 상태로 ‘蕩滌實熱’ 하면 愈하므로 辛溫發散藥을 써서 汗을 내면 안 된다고 하였다. 그런데 歷代 注釋家들은 이러한 이치를 모르고 ‘受病爲虛 不受病爲盛’이라고 말하거나 ‘乘虛’라고 하여 體質이 본디 虛弱한 것이라고 하여 本難이 의도하는 바와는 반대로 해석하고 치료까지 행하였으니 本難의 본질을 알지 못한 때문이라고 하였다. 張山雷의 해석이 너무도 명쾌하므로 異見이 있을 수가 없다.

【原文58-4】

寒熱之病은 候之如何也^나고 然이라 皮寒熱者는 皮不可近席 毛發焦 鼻藁 不得汗^하고 肌寒熱者는 皮膚痛 唇舌藁 無汗^하며 骨寒熱者는 病無所安 汗注不休 齒本藁痛이라

【考察】

本節에서 말하는 寒熱은 雜病을 말하는 것이라고 하였다. 張山雷는 本節은 후대에 附入된 것이라고 단정 지었다. 本難의 내용은 寒熱을 말한 것이고 傷寒 중의 寒熱을 논한 것이 아니라고 하였다. 雜病을 논한 것 같은데 더불어 논할 가치가 없다고 하고서 淺薄한자가 끼워 넣은 것으로 보았다. 그러나 張山雷의 주장 역시 曖昧模糊하다.

【原文59】

五十九難曰 狂癲之病은 何以別之^나고 然이라 狂疾之始發은 少臥而不饑^{하고} 自高賢也^하며 自辨智也^{하고} 自倨¹⁶⁾貴也^하며 妄笑 好歌樂^{하고} 妄引不休

是也라 癲疾始發은 意不樂하고 僵仆直視라 其脈三部陰陽俱盛이 是也라

【考察】

張山雷는 狂證과 癲證은 같은 것으로 陰陽 區別의 의미가 없는 腦神經 病이라고 하였다. 本難은 癲病狂疾에 관한 것이고 20難에서도 言及된 내용이다. 20難 條文 중에 “重陽者狂 重陰者癲”이라는 節이 있다. 尺脈과 寸脈에 陽脈이 나타나면 狂證이 되고, 尺脈과 寸脈에 陰脈이 나타나면 癲證이 된다는 것이다. 20難의 張山雷의 의견을 간단히 整理하여보면 “이 구절은 錯簡이 된 듯하고 …… 하나는 陽에 屬하며 하나는 陰에 속한다고 하지만 실은 그 根本은 하나의 症狀이다. …… 氣血이 腦에 충격을 주어 神經은 知覺을 상실하여 가물가물 어지럽고 혼란스러우며 날뛰게 되니 洋醫의 腦神經病과 부합된다.” 本難의 『箋正』에서 역시 “이 구절은 狂證과 癲證을 차례로 서술한 것이니 확실히 一陽一陰이 있고 一動一靜의 의미이다. 그러나 최근의 病理로 설명하자면 腦神經病과 같은 것이다. 절대로 陰陽의 나눔이 없는 것이다.”라고 단호하게 狂證과 癲證은 같은 증세라고 강조하고 있다. 여기서 약간 유의해야 할 문제는 中國에서는 ‘神經病’이라는 단어를 일반적인 상황에서 對話體로 사용할 경우는 ‘精神病’ 혹은 ‘精神病者’라는 의미로 쓰인다는 점이다. 張山雷는 民國시기의 사람이고 清代 역시 일반 大衆은 白話文을 사용하였다. 그리고 『難經匯注箋正』 원문 자체도 白話文과 古文이 混用되어 써어졌다는 사실이다. 그 의미상으로 볼 때는 大同小異 하지만 실제로는 ‘神經病’이란 신경 자체의 기능에 이상이 있는 感覺과 運動系統의 문제이고, ‘精神病’은 여러 복합적인 이유로 知覺과 行動에 異常(Abnormal)이 생기는 精神病理學(Psychopathology)적인 문제인 것이다. 이러한 차이는 엄연히 존재하는 것이므로 혼동을 하여서는 안 되겠다. 民國시대 洋醫의 관점에서 바라 본 病理수준으로는 腦神經에 문제가 있는 점은 맞지만 현재의 神經精神學 수준으로 보면 狂證은 많은 부분이 躁症과 비슷하고 癲證 역시 많은 부분에서

鬱症과 비슷하다고 볼 수 있다. 물론 심해지는 경우는 躁症과 鬱症이 교차로 나타나는 경우¹⁷⁾도 있고, 精神分裂 같은 症狀 등이 나타나는 경우도 있으나 精神分裂 역시 陽性和 陰성이 있으므로¹⁸⁾ 本難의 내용은 큰 범위로 보면 “一陽一陰 一動一靜”이 맞다고 생각한다. 신경전달 물질인 세로토닌이나 도파민 계통에 문제가 있는 것이다. 張山雷가 주장하듯이 癲證 狂證을 하나의 원인과 같은 증상으로 보아서 L도와 같은 물질을 투여하기만 하거나 억제하기만 하는 한 가지 治法만을 사용한다면 그 결과가 어떻게 될 것인지는 明若觀火한 것이다. 張山雷는 實事求是 정신으로 신지식에 근거하여 癲狂兩證에 관하여 조리 있게 접근하였으나 本難에 관해서 만큼은 張山雷 역시 後代의 批判을 면하기 어려울 것 같다.

【原文 60】

六十難曰 頭心之病에 有厥痛, 有眞痛은 何謂也 있고 然이라 手三陽之脈이 受風寒하야 伏留而不去者를 則名厥頭痛이라 入連在腦者를 名眞頭痛이라 其五臟氣相干을 名厥心痛이라 其痛甚하야 但在心하고 手足清者를 卽名眞心痛이니 其眞心痛者는 旦發夕死하고 夕發旦死하니라

【考察】

厥은 逆의 뜻이고 頭痛은 上實下虛의 원인이 대부분이라고 하였다. 本難은 厥痛과 眞痛을 구별하는 것인데 張山雷는 厥은 곧 逆이고, 氣機不順이라고 말했다. 『靈樞·厥病篇』에서 설명하는 내용이 『難經』보다 상세 하기는 하지만 그 요점은 없다고 하였다. 어떻게 해서 그렇게 되었다는 설명도 없고

17) 양극성장애(bipolar disorder)

18) 정신분열증의 양성증상(positive symptoms)은 혼란스러운 말(disorganized speech), 환각, 망상, 그리고 기괴한 행동(bizarre behavior)과 같이 정상에서 초과된 것을 특징으로 하는 증상을 말한다. 344p.

음성증상은 의지결여(avolition), 표현불능(alogia), 비쾌락주의(anhedonia), 및 단조로운 정동과 같은 행동상의 결손(dificits)을 지칭한다. 349p.

Gerald C. Davison, Jhon M. Neale 著, 이봉건 譯, 『이상심리학』, 서울, 시그마프레스, 2000.

16) 傲慢. 『說文』: “偏, 不遜也”

치료법은 鍼刺法만 소개가 되어 있고, 그 역시 실전되어 전해지는 것은 없다고 하였다. 그 이유는 得보다 失이 많은 방법이기 때문에 자연스럽게 의자들이 사용하지 않았을 것이라고 했다. 일반적으로 다른 주가들은 眞痛과 厥痛의 구별 요점은 邪氣가 傳變된 것인지 直中한 것인지가 要點인 것 같다. 그러나 張山雷는 이 부분에 관한 설명은 없고 本難에서 手三陽經만을 논한 것은 잘못된 것이라고 하였다. 六陰之脈이 머리까지 올라가지 않는다면 足三陽脈 역시 頭에서 足으로 향하지 않을 것이 그 이유라고 설명하고 오로지 手經만을 논한 것은 病理의 진실이 아니라고 하였다. 手三陽經에 관한 문제에 대해서는 葉霖은 ‘省文’이라고 하였고 『古義』에서는 ‘手足三陽之脈’이라고 하였다. 張山雷의 論旨도 이와 비슷한 것이 아닌가 생각이 든다. 그리고 주장하길 무릇 두통은 上實下虛에서 오는 경우가 많은데 모두 手三陽脈의 病이 아니라고 했다. 그리고 ‘風寒伏留’를 말하였으니 이 역시 진실이 아니니 아마도 附會한 듯 하다고 하였다. 마지막으로 頭痛에는 川芎, 羌活, 柴胡, 蔓荊子가 필수적인 藥이라고 添言 하였다.

本節에서 張山雷는 眞頭痛은 치료하기 힘들다고 말하고 있다. 『靈·厥病篇』에서 眞頭痛은 頭痛이 심하고 腦속까지 아프며 손발이 찬 것이 마디마디까지 이르니 고치지 못한다고 하였다. 寒邪가 직접 감촉되어 경우가 심하면 眞陽이 淹沒하므로 치료할 수 없다고 하였다. 『研究』에서는 厥痛은 치료가능하고 眞痛은 치료가 불가능하다고 하였다. 이러한 이유로 張山雷는 『靈·厥病篇』의 말을 인용하여 眞頭痛은 역시 치료하기 힘들다는 말을 하려고 하는 것 같다.

厥心痛은 心臟의 病이 아니라고 하였다. 張山雷는 厥心痛은 심장에 통증이 있는 것이 아니고 胃에 氣滯寒凝하거나 痰食互阻하여 病이 된 것을 厥心痛이라 하였다. 本節에서 五臟氣相幹 이라고 한 문구는 잘못됐고 이를 주석한 徐靈胎의 註釋도 너무 편향된 것이어서 그 이론에 수긍하고 싶은 생각이 없다고 하였다. 그렇다면 張山雷가 주장하는 厥心痛은 急滯라는 말이 된다.

‘清’에 대해서 설명했으며 眞頭痛 眞心痛에는 四

逆湯을 써야 한다고 하였다. 眞心痛에서 ‘手足清者’에서의 ‘清’에 관해서는 오랜 기간 두 가지 學說이 對立하고 있다. 張山雷처럼 ‘清’을 ‘冷’으로 해석하는 관점이 있고, ‘清’을 ‘靑’으로 보아 色으로 보는 관점이 그것이다. 滑壽는 ‘清’을 ‘冷’으로 해석하였고, 徐靈胎는 ‘清’을 ‘靑’으로 해석하였다. 두 주장 모두 一理가 있는데 ‘冷’으로 해석한 것은 張山雷의 주장과 같고 靑이라고 해석하는 注家들은 『素問·經絡論』, 『素問·舉痛論』, 『甲乙經·卷九』를 근거로 삼고 있다. 『素問·經絡論』에 ‘凝泣則靑黑’, 『素問·舉痛論』에 ‘靑黑爲痛’, 『甲乙經·卷九』에 ‘手足靑至節’의 내용이 있다. 요즘의 狹心症 系統의 질환이 아닐까 생각한다. 혈액 순환이 순조롭지 못하여 四肢 말단까지 원활하게 산소를 공급하지 못하면 혈액의 색이 바뀌고 손발도 차가울 것이며 그 통증 또한 심할 것이다. 두 주장 모두 합당하다고 여겨지며 廣義의으로 보면 같은 主張이라고 볼 수 있다.

【原文61】

六十一難曰 經言望而知之를 謂之神이오 聞而知之를 謂之聖이오 問而知之를 謂工이오 切脈而知之를 謂之巧라하니 何謂也잇고 然이라 望而知之者는 望見其五色하야 以知其病이오 聞而知之者는 聞其五音하야 以別其病이오 問而知之者는 問其所欲五味하야 以知其病所起所在也이오 切脈而知之者는 診其寸口하야 視其虛實하고 以知其病과 在何臟腑也라 經言以外知之曰聖이오 以內知之曰神이라하니 此之謂也라

【考察】

本難은 望聞問切을 말하려는 것으로 望診을 으뜸으로 삼고 聞診을 그 다음으로 삼고 問診과 切診을 그 다음의 순으로 열거한 것이다.

『素問·五臟生成篇』에서 “心之合脈也 其榮色也”, “...故色見靑如草茲¹⁹⁾者死 黃如枳實者死 黑如燭²⁰⁾

19) 茲: ‘자’ 우거지다. 이것. 풀이름. 거름. 더하다. ‘현’ 겹다.
20) 燭同. 燭(대, 태): 그을음.

者死 赤如衄²¹⁾血者死 白如枯骨者死 此五色之見死也 青如翠羽者生 赤如雞冠者生 黃如蟹腹者生 白如豕膏者生 黑如烏羽者生 此五色之見生也.”²²⁾에서 望診에 대한 내용과 死徵을 설명하였는데 張山雷는 자신의 다른 著作인 『脈學正義』에서 『內經』의 내용에 비추어 설명하였다. 『脈學正義·望色篇』²³⁾의 【正義】에서 “此言五臟所生之華色 必血液充於內而後五色隱隱流露於外 方是臟氣發榮之正色 蓋而無病時言之 非五臟有病而外現之色相也”²⁴⁾이라고 말하여 張山雷의 望診에 관한 관점을 엿볼 수 있게 하고 있는데 상당히 조리가 있다. 그리고 『素問·五臟生成篇』에서 “茲”字는 “从二玄”하여 발음은 ‘현’이고 艸頭가 붙은 ‘자’가 아니다. 풀이 시들어 색이 검고 어둡게 바래는데 환자의 색이 이와 같으면 죽는 것이라고 張山雷는 설명하였다.

宮商角徵羽로 病을 구별한다는 것은 잘못된 것이고 附會된 것이라고 하였다. 들어서 환자의 病을 구분한다는 것은 患者의 말이 뚜렷한지 혼란스러운지 맑은지 탁한지를 듣고서 外邪와 정기의 虛實을 아는 것이다. 그러나 ‘宮商角徵羽’로 구별하는 것은 부당하고 滑壽는 徵를 祉로 쓴 이유를 몰랐다고 하고 그 이유는 滑壽가 인용한 문장에서 四明陳氏가 徵를 祉로 쓴 이유가 宋代라서 忌諱했기 때문이고 그것은 四明陳氏가 宋代의 인물이기 때문이지 다른 이유는 없다고 하였다.

張山雷는 五味로 病을 알아낸다는 것은 무리라고 보았다. 『靈樞·五味論』에서 “五味入於口 各有所走 各有所病酸走筋 多食之 令人癢 鹹走血 多食之 令人渴 辛走氣 多食之 令人洞心 苦走骨 多食之 令人變嘔 甘走肉 多食之 令人悅心 余知其然也 不知其何由 願聞其故.”라고 했고, 『靈樞·師傳』에 “黃帝曰 順之奈何 岐伯曰 入國問俗 入家問諱 上堂問禮 臨病人問所便.”이라 하였고, 『素問·三部九候論』에서 “必審問其所始病 與今之所方病 而後各切循其脈 視其經絡浮沈 以上下逆從循之”라고 하였다. 張山雷는

환자가 ‘五味所欲’ 하는 것만을 가지고 환자의 증세를 알아낼 수 없으므로 반드시 問其始病하고 問今之所方病하고 그 후에 切脈 하여야 한다고 하였다. 결국, 本難은 五味로 病을 판단하라는 말인데 이것은 잘못된 생각이라고 여기고 本難을 의심하였다.

切脈은 寸口만을 취한다고 하였다. 寸口 診脈法은 『內經』에서 처음 보이거나 『難經』에 이르러서 寸口 診脈法을 主張하였다. 當代에는 그리 유행을 하지 못하였다가 『脈經』에 이르러 그 診斷 方法이 보편화 되었다. 寸口는 脈口 또는 氣口라고도 불리며 動脈이 뛰는 부위이다. 「1難」에서 12經脈에서 “모두 脈이 搏動하는데 寸口만 취하여도 五臟六腑의 死生과 吉凶을 결정할 수 있으니 어찌된 일입니까?”하고 묻자, 寸口는 脈이 모이는 장소이고 手太陰의 맥이 뛰기 때문이라고 하였고 18難에서 三部는 寸關尺을 말하고 九候는 浮中沈을 이르는 것이라고 하였다. 그러므로 寸口란 撓骨動脈이 뛰는 곳만을 診脈하는 방법이라고 볼 수도 있으나 寸關尺 세 부위를 모두 보는 방법이라는 것이 합리적이라고 생각한다.

III. 結論

『難經匯注箋正』의 疾病部分에 관하여 研究하여 다음과 같은 結論을 얻었다.

1. 張山雷는 『難經』에서 主張하는 五邪의 傳變, 七傳의 理論을 批判하고 五音, 五味 등으로 病을 診斷하는 방법을 부정하였다. 이와 같은 내용은 金元時代 이후의 醫家나 門外漢들이 添削하고 牽強附會한 결과라고 생각하였다.
2. 張山雷는 臟病은 寒하고자 하고, 腑病은 熱하고자 한다는 理論에 대하여 臟病은 恒시 寒症만 있는 것이 아니고 腑病 역시 熱症만 있는 것은 아니기 때문에 그 理論을 반대하였다.
3. 積과 聚에 대하여 遲滯되어 留著된 狀態 또는 凝結하여 통하지 못하는 狀態라고 認識하였으

21) 배: 영긴 피. 명들다.

22) 南京中醫學院 編著 『黃帝內經素問』 上海科學技術出版社 1993. 8

23) 『張山雷醫案 脈學正義』 417p

24) 『張山雷醫案 脈學正義』 418p

며, 陰陽으로 區分하면 안된다고 하였고, 原因은 虛證이고 결과는 實證으로 나타난다고 보았다. 嘔와 吐 역시 다른 概念이 아닌 같은 症狀으로 보았다.

4. ‘肝行氣魚左’說과 ‘肺行氣於右’說을 否定하였는데 그 이유는 肝은 左側에 있고, 肺는 左右에 하나씩 있기 때문이라고 하였다. 癲狂兩證은 모두 腦神經에 문제가 있는 것으로 陰陽의 區分이 없고 같은 病이라고 하였다. 이런 張山雷의 주장은 그가 新學問을 매우 重視했음을 알 수 있다.
5. 胃泄의 ‘色黃’은 便의 色이 아니고 面色이 ‘萎黃’한 것이라고 주장하였고, 小腸泄과 大腸泄은 小腸과 大腸의 문제가 아닌 胃의 病證으로 보았다.

張山雷는 당시 新學問인 西洋醫學에 中醫學을 설명하려 했으나 일견 妥當해 보이지만 억지스럽고 不合理한 주장도 많은 편이다. 그리고 前代 醫家들의 學說을 매우 批判적인 시각으로 바라보았으므로 『難經』에서의 陰陽五行說은 대부분 淺薄한 醫家들이나 門外漢들이 조작한 것으로 보는 경향이 강하다. 그러나 正名을 강조하고 訓詁를 통한 原典의 再解釋과 實事求是의 그의 研究熱은 後學의 龜鑑이 되기에 부족함이 없다고 사료된다.

IV. 參考文獻

1. 尹暢烈, 難經研究集成, 大田, 周珉出版社, 2002.
2. 趙學俊, 難經의 學術成果에 대한 研究, 大田大學校, 1998.
3. 宋美令, 張山雷의 生涯에 관한 研究, 大田大學校 2000.
4. 黃帝內經素問譯釋, 上海, 上海科學技術出版社, 1991년
5. 張山雷撰, 吳文清點校, 中風斟詮, 福建科學技術出版社, 2005.
6. 王利器主編, 史記注譯, 中國西安, 三秦出版社, 1991.
7. 滑壽, 編譯 尹昌烈外2人, 難經本義, 大田, 周珉出版社, 2003.
8. 張志遠外, 各家學說, 山東中醫藥大學編印, 1990.
9. 權大淳·尹暢烈, 腎主液에 관한 研究, 大韓韓醫學原典學會誌 2005.
10. 楊甲三 主編 高等中醫院校教學參考叢書 鍼灸學, 北京, 人民衛生出版社, 1995.
11. 南京中醫學院 編著, 黃帝內經素問, 上海, 上海科學技術出版社, 1993.
12. 한갑수 감수, 국어대사전, 교육 출판공사, 서울, 1997.
13. 鄭鐵濤主編, 中醫診斷學, 北京, 人民衛生出版社, 1997.
14. 王劍引編輯, 中國成語大辭典, 上海, 上海辭書出版社, 1995.
15. 中國中醫研究員, 廣州中醫學院主編, 中醫大辭典, 北京, 人民衛生出版社, 1995.
16. 裕林堂, 『玉篇』, 1980.
17. 浙江省中醫管理局張山雷醫集編委會編校, 張山雷醫案, 北京, 人民衛生出版社, 1995.
18. 清·尤怡 著, 雪鳳 曉雪點校, 金匱要略心典, 北京, 中國中醫藥出版社, 1997.