

## 理滄駢文의 외치 시술방법에 관한 연구

정명용, 김은하, 안상우\*, 이병욱  
대구한의대학교 한의과대학, \*한국한의학연구원

### Abstract

### A Study of External Treatment on the 『LiYaoPianWen』

Jeong Myeongyong, Kim Eunha, Ahn Sangwoo\*, Lee Byungwook  
Dept. of Oriental Medicine, Daegu Hanny university  
\* Korea Institute of Oriental Medicine

#### 1) Objective

External treatments have various curative effects. So it had been used to cure various patients. But, it has a limited sphere of application in the present South Korea. And the 『Li-Yao-Pian-Won(理滄駢文)』 had been written by Wu-Shang-Xian(吳尙先) in 1864. The book is the first technical book of external treatments. So, he has been held in respected as the father of external treatments by many people. Therefore we would like to bring out it's external treatments theory

#### 2) Conclusions

Wu-Shang-Xian(吳尙先) had insisted that external treatments principles are identical with internal treatments. So, prescriptions of external treatment are selected and made by principles of internal treatment.

(1) The factors of determination external treatment's methods are focus(meridian, inside and outside etc.), attribute of diseases, patient's liking.

(2) The treatment regions are decided by meridian theory, diseases region and external treatment's methods.

Key Words: Li-Yao-Pian-Won, Wu-Shang-Xian, Exterual treatment, medical history.

## I. 序 論

外治療法은 기존의 內治와 상반된 개념의 용어로써 한의학적인 이론을 바탕으로 藥을 구강을 통해서 胃腸管에 투여되는 형식을 취하지 않고 皮膚나 呼吸器 등 九竅에 다양한 자극의 방법을 통하여 治療效果를 誘導하는 방법이다. 여기에는 氣功 ‘鍼灸治療’ 기타 物理療法 등도 모두 포함된다<sup>1)</sup>.

고대로부터 한의학에서는 질병치료를 위하여 약물을 복용하는 내치법 뿐만 아니라 다양한 외치법을 응용하였다. 전통의학에서 초기에 가장 많이 사용한 외치법에는 按摩, 鍼砭, 熱熨, 卍의 손상에 따른 整形 및 藥物을 이용한 외치법을 포함하고 있다<sup>2)</sup>. 그러나 본 연구에서는 按摩, 針砭, 卍의 손상에 따른 整形 등의 내용을 제외한 藥物을 이용한 외치법에 대하여 주로 연구하였다. 外治療法은 外科 疾患 뿐만 아니라 內科 질환에 대해서도 효과가 있음에도 불구하고 역대의 많은 의가들은 외치법으로 內證을 치료하는 기능을 점차로 홀시하고 外科 疾患 治療에만 專用하였으며 역대의 외치법에 대한 내용은 세월이 흐를수록 專門인 내용으로 줄어들었다. 그러나 淸代의 吳尙先은 이러한 현실을 안타깝게 여기고 역대 문헌들의 외치에 관한 내용을 정리하여 『理論駢文』이라는 저서를 지었다. 오씨의 이러한 입장은 「序序」

에 “그가 지은 『理論駢文』을 잠시 빌어 읽어보니 『素問』과 『靈樞』 이후 서적의 구석구석의 내용들을 널리 모았는데, 남들이 중요하게 여기지 않는 처방들을 모았음을 알 수 있다.”<sup>3)</sup> 라고 하여 잘 나타나 있다.

최근 한의학에서도 각종 외치요법에 대한 관심이 높아짐에 따라 특정질환에 대한 연구<sup>4)5)</sup>, 시대고찰<sup>6)7)</sup> 등이 이루어지고 관련 저서 몇 권<sup>8)9)</sup>이 나왔다. 최신연구로는 ‘외치요법 학술사에 관한 연구’와 같은 文<sup>10)</sup>의 연구가 있으며, 『理論駢文』 관련 연구로는 ‘吳師機의 外治法 思想에 대한 研究’<sup>11)</sup>가 있으나, 『理論駢文』의 「略言」 부분에 국한된 연구였다. 이에 좀 더 세부적인 연구가 필요하다고 생각되어 청대 외치의 대가인 오상선의 『理論駢文』에 기재된 외치요법에 대하여 연구를 하게 되었다.

『理論駢文』은 청대의 본격적인 외치전문 의서로서 한의학 최초의 외치전문 의서이다. 오씨는 약물의 결핍이나 약물의 오용으로 많은 사람이 죽어 가는 것을 목격하고 외치법의 운용을 생각해 내었다. 그는 외치법으로 외부의 질병을 치료하였을 뿐 아니라 이를 이용하여 내과질병도 치료하였다. 이 책은 평범하게 외치법을 수집하여 실은 것이 아니라 이론과 실천을 겸비하여 총괄시킨 것이다. 이 때문에 오씨는 후인들에게 “외치법의 宗師”로 불린다<sup>12)</sup>. 따라

1) 申光浩, 韓醫外治療法學, 대성의학사, 서울, 2000, pp.3-4.

2) 박현국 외2인, 중국과학기술사의학편, 일증사, 서울, 2003, p.62.

3) 張年順 主編, 中醫綜合類名著集成·理論駢文, 華夏出版社, 北京, 1998, p.940. “……問出其所爲理論駢文示餘, 受而讀之, 見其自靈素而下, 博采約取, 囊括靡遺, 而不俗人徒重其方, 意可知矣.”

4) 권일혜, 정진홍, 유방질환에 관한 침구치료와 외치요법에 대한 문헌적 고찰, 대전대논문집10(1), 대전대학교 한의학연구소, 2001, pp.67-78.

5) 김미정, 정진홍, 대하에 대한 침구치료와 외치요법에 관한 문헌적 고찰, 대전대논문집10(1), 대전대학교 한의학연구소, 2001, pp.79-92.

6) 박태열, 고우신, 마왕퇴의사·황제내경·금궤요략에 나타난 중국 고대 외치요법, 동의생리병리학회지16(4), 대한동의생리학회·대한동의병리학회, 2002, pp.617-625.

7) 許敬子, 外臺秘要에 기재된 외치요법에 관한 연구, 대구한의대학교 대학원, 경산, 2005.

8) 前掲書: 韓醫外治療法學

9) 申光浩, 漢方外用藥, 열린책들, 서울, 1994.

10) 文字尙, 외치요법 학술사에 관한 연구, 대구한의대학교 대학원, 경산, 2005.

11) 金宰弘, 金賢兒: 吳師機의 外治法 思想에 대한 研究, 대한외관과학회지12(1), 대한외관과학회, 1999, p.270.

12) 前掲書: 중국과학기술사의학편, p.774.

서 동시대의 유명한 醫宗金鑑 보다 외치요법의 전문 서적인 『理淪駢文』을 연구대상으로 선택하였다.

본 연구는 『理淪駢文』에 기재된 외치요법의 이론적 배경을 밝히고 사용된 치료법의 시술방법, 부위, 적응증, 제형, 사용된 약재의 종류 등을 정리한 결과 외치처방 관련 이론과 제형 및 활용범위에 대하여 다음과 같은 결과를 얻었기에 보고하는 바이다.

## II. 本 論

### 1. 吳尙先의 외치에 대한 인식

그는 자신의 외치에 대한 경험과 지식에 대하여 “學者欲制膏行道，勿以餘爲法，當於古湯中求之。一則取法乎上者，斯得其中，二則自得者，有逢原之妙。”<sup>13)</sup>，“每膏可各自爲用，兩三膏亦可並而用，盡足應酬矣，此雖爲中材說法，然是制膏之權輿與，於膏爲正宗，用之既熟，既可用仲景之方<sup>14)</sup>。”라고 하여 古方을 존중한 外治法으로써 외치의 正統이라는 자부심을 가지고 있었으며，“外治必如內治者，先求其本，本者何，明陰陽，識臟腑也，靈素而下，如傷寒論金匱以及諸大家所著，均不可不讀，即喻嘉言柯韻伯王晉三諸君所闡發，俱有精思，亦不可不細釋，今無名師，是即師也，通徹之後，諸書皆無形而有用，操縱變化自我，雖治在外，無殊治在內也。”<sup>15)</sup>，“或以爲仲景之方高簡，而其法更精嚴，一絲不能亂<sup>16)</sup>”，“吾駢文意在補前賢內治之所不及，非以內治爲不然也，即此書亦爲中材不能內治者傳其

法，非禁內治之能者也。”라고 하여 그의 외치법이 傷寒論과 같은 古方을 본받아 작성된 것이며 올바른 외치를 위해서는 古方에 대하여 잘 알아야 한다고 함으로써 古方에 대한 경외심을 표현하였고 자신이 저술한 『理淪駢文』역시 內治가 미치지 못하는 부분을 보완하는데 목적이 있다고 하였다. 아울러 “喻嘉言柯韻伯王晉三諸君所闡發，中材且未必解，又何能用。只宜降格以求多其藥味，以幸有功，或庶幾其不謬，則亦可於後賢諸方中擇之，取官方之素效者……”<sup>17)</sup>라고 하여 자신을 喻嘉言, 柯韻伯, 王晉三이 천발한 내용을 모두 깨치지 못하는 中才라는 표현을 사용함으로써 겸손함을 잊지 않았다.

그리고 오씨는 王晉三<sup>18)</sup>에 대하여 “王晉三論本事四神丸方雲，刪去背謬之藥，復以相須相使之品，自奏奇功，此眞古之功臣，安得今更有晉三其人者，爲古膏一開生面，而並創制數十種膏方藥方爲世指南也，(葉天士有臨症指南外治得更有高手指南則臨症亦有所遵行矣)”라고 하여 고방을 이용한 외치에 관한 功臣으로서 外治法의 새로운 국면을 열고 수십종의 膏方과 藥方을 창제하여 세상을 위한 지침을 세웠다고 하였다. 또한 그의 가르침을 받은 葉天士의 『臨證指南』에는 外治에 관한 수준 높은 지침이 기재되어 있으며, 臨證에 있어서도 그 방법이 존중되어 행해진다고 주장한 것으로 볼 때 王晉三과 葉天士의 영향을 받은 것으로 볼 수 있다. 뿐만 아니라 오상선은 『理淪駢文』 곳곳에서 朝鮮 名醫 許浚의 『東醫寶鑑』을 곳곳에서 인용하고 “維四時有感，而六淫以名(六淫，謂風，寒，暑，濕，燥，火也。自前風首六淫句起至此止，天地之道也。以下人身也。本寶鑒內景，外形，雜症而

13) 上揭書, p.35.

14) 上揭書, p.39.

15) 上揭書, p.8.

16) 上揭書, p.35.

17) 上揭書, p.35.

18) 홍원식 외1인: 증보 중국의학사, 一中社, 서울, 2001, p.450. 王子接의 字는 晉三이고 長州人이며 그의 門人으로 葉桂, 吳蒙 등이 있다. 저서로는 『傷寒古方通』 二卷, 『絳雪說園古方選註』 三卷(雍正十卷) 및 여기에 붙어있는 『得宜本草』一卷이 있다. 上卷은 오직 仲景의 113方, 397法을 밝혔고, 中下二卷은 內科, 女科, 幼科, 眼科 및 各科之方을 發明했으며, 끝에 雜方藥性이 붙어 있다.

小變之。五行之氣合於四時，若有淫迫，能爲臟腑之病。淫，有餘也。迫，不足也。又運氣司天在泉，六淫爲病，均詳內經，茲不備載。<sup>19)</sup>”라고 한 것으로 볼 때, 『東醫寶鑑』이 『理淪駢文』의 구성 체계에 지대한 영향을 미쳤다고 볼 수 있다.

## 2. 外治의 방법 및 이론

### 1) 시술방법의 선택 원칙

오씨는 “餘治病以膏爲主，膏之外有噓坐熨抹縛五法<sup>20)</sup>”라 하여 외치법 중 膏劑를 붙이는 방법을 중점적으로 사용하였으며, 부수적으로 噓, 坐, 熨, 抹, 縛法을 많이 사용하였다. 그리고 이러한 시술 방법을 선택하는데 있어서는 “經曰：氣有高下(上部下部), 病有遠近, 證有中外(表症裏症), 治有輕重, 適其所。此之謂也。數法之分三部, 合高下中外而量遠近輕重以爲治。適至其所者亦如之<sup>21)</sup>.”라고 하여 病所, 辨證, 患者의 趣向 등을 고려해야 한다고 하였다.

#### (1) 病所

외치요법은 ‘以氣相感’을 통하여 病因을 즉시 제거하거나 患處와 관련 경락에 직접 영향을 주는 방식으로 질병을 치료한다. 따라서 病所가 外治法을 결정하는 가장 중요한 실마리를 제공한다. 오씨는 理淪駢文에서 外治와 관련하여 三焦, 表裏, 三陰三陽을 病所의 개념으로 활용하였다.

三焦와 表裏 대해 오씨는 “人之一身, 自縱言之, 則以上中下爲三部, 自橫言之, 則又以在表在裏, 在半表裏爲三部, (本內經上中下外分爲三員注), 噓法治上

者, 即可以治表, 坐法治下者, 即可以治裏, 炒熨煎抹與縛之法治中者, 即可以統治表裏與半表裏<sup>22)</sup>”라고 하여 인체를 縱으로는 上中下로 나누고 橫으로는 表, 半表半裏, 裏로 나누고 부위에 따라 시술방법을 제시하였다. 즉 上焦病과 表證일 경우에는 噓法을 사용하고 下焦病과 裏證일 경우에는 坐法을 사용하며, 中焦病과 半表半裏證이나 表證과 裏證에는 熨法, 抹法 및 縛法을 통용한다고 하였다.

오씨는 三陰三陽의 개념을 前側後 개념과 表裏의 개념으로 해석하였는데, “所謂約六經者何也, 人一日間十二經脈各有起止, 以處百病決死生, 手三陰從臍走手……手三陽從手走頭……足三陰從頭走足……足三陰從足走腹……太陽少陰行身之後, 陽明太陰行身之前, 少陰厥陰行身之側, (傷寒先行身後次行身側)……又經文邪中於項則下太陽, 中於面則下陽明, 中於頰則下少陽<sup>23)</sup>”라고 함으로써 十二經脈의 三陰三陽 분포를 이용하여 체표에 邪氣가 침투하는 부위에 따라 三陰三陽을 결정짓고, 그 三陰三陽을 傷寒論의 六經病症으로 해석하여 表裏로 전환하여 이해하였다. 그리고 三陰三陽의 開闔樞이론을 접목시켜 “噓法開也, 在上在表者也, 可以宣發陰陽之氣也, (太陽太陰皆主開皆有汗法取噓所以開之)<sup>24)</sup>,” “坐法合也, 在下在裏者也, 可以收納陰陽之氣也, (陽明用白虎, 猪苓而嘔自止, 闔也. 厥陰用烏梅丸而利自止, 亦闔也……<sup>25)</sup>,” “炒熨, 煎抹與縛之法, 樞也, 在中兼表裏者也, 可以轉運陰陽之氣也, 經曰, 因於寒, 欲如運樞. 謂如樞轉運則寒氣散也. 爲炒熨煎抹者, 無論寒熱(少陽少陰俱兼寒熱), 當會此如樞之意, 樞利而開合皆得其宜矣. 臍中央名神闕, 兩旁穴名天樞(爲身上下之分), 縛臍者亦須識此意.<sup>26)</sup>”라고 하여 太陽病과 太

19) 前揭書: 明清中醫臨證小叢書理淪駢文, p.165.

20) 上揭書, p.66.

21) 上揭書, p.71.

22) 上揭書, p.70.

23) 上揭書, pp.71-72.

24) 上揭書, p.76.

25) 上揭書, p.76.

26) 上揭書, p.76.

陰病에 噤法을 사용하고, 陽明病과 厥陰病에 坐法을 사용하며, 少陽病과 少陰病에 炒熨, 煎抹與縛之法을 사용한다고 주장하였다. 그리고 이 과정에서 三陰三陽의 開闔樞를 각각 ‘宣發陰陽之氣’, ‘收納陰陽之氣’, ‘轉運陰陽之氣’라는 치법으로 해석한 점이 매우 독특하다. 그리고 덧붙여서 半表半裏를 화해시키는 縛法이 주로 縛臍法으로 사용되는 이유가 배꼽 양방에 天樞穴이 있으며, 이 부위는 인체의 上下를 구분짓는 부분이기 때문에 樞라는 명칭이 붙었다고 설명하였다.

病邪가 피부로부터 들어가는 경우에는 피부를 통하여 약물을 흡수시켜 치료해야 한다고 하였고, “傷風感寒, 頭目不清, 川芎, 藿香, 胡索, 丹皮二錢, 雄黃, 白芷, 皂角四錢, 朱砂一錢, 研, 吹鼻. 凡感從鼻入者多是, 宜吹鼻, 不獨頭病爲然也. 頭病吹鼻, 取其近也. 外治, 見患治患, 捷於服藥, 均如此<sup>27)</sup>.”이라고 하여 상한이 코를 통하여 병이 발생하므로 마땅히 吹鼻하는 방법을 써야 한다고 주장하였다. 또한 『素問至眞要大論』의 “適其至所”라는 문구를 이용하여 “以身之所患爲歸, 卽適其所. <經>雲: 適其至所. 爲適其病至之所, 而不可過, 亦不可不及. 膏藥貼在患處, 卽是適其所也. 且湯藥之所不能至者, 膏藥固無不至也<sup>28)</sup>.”라고 주장하여 내복약이 미치지 못하는 부위의 질환에 膏藥을 직접 붙이는 것이 효과적이라고 하였다. 이는 徐大椿이 “人之疾病若其病既有定所, 在皮膚筋骨之間可安而得之者, 用藥膏貼之, 閉塞其氣, 使其藥性從毛孔入腠理, 通經貫絡, 較之服藥尤有力, 或提而出之, 或攻而敗之, 較之服藥尤有力, 此至妙之法也, 故凡病之氣聚血結而有形者, 薄貼之法爲良<sup>29)</sup>.”이라 하여 風濕性 疾病, 經絡氣血閉阻不通을 기본으로 하는 병변에 대하여 외치요법을 더욱 중시한 것과 서로 통하는 바

가 있다.

## (2) 辨證

오씨는 “五鬱, 木鬱達之 …… 火鬱發之 …… 土鬱奪之 …… 金鬱泄之 …… 水鬱折之 …… 噤法, 達之, 發之, 泄之, 可以解木火金之鬱, 坐法, 奪之, 折之, 可以解土水之鬱, 炒熨煎抹與縛之法, 抑之, 扶之, 可以折五鬱之氣, 而資化源<sup>30)</sup>”라고 하여 五鬱의 정황에 따른 치법이 존재하므로 그에 맞는 외치 시술법이 있다고 주장하였다. 또한 煎抹과 炒熨에 대해서는 “此法亦從岐伯摩之浴之推出, 炒熨即摩也, 煎抹即浴也, 寒症喜火宜炒熨, 熱症喜水宜煎抹, 然亦不拘. 藥忌火者勿炒, 或在後加, 或煎抹, 或蒸熨. 冬時人畏冷, 只可炒熨, 又藥不宜太熱, 手勢不可過重, 令病人難受, 抹後再用布浸濕罨於胸口, 熨後再用布包頓於腹上, 尤得力<sup>31)</sup>”라고 하여 寒證에는 炒熨法을 사용하되 약재를 너무 뜨겁지 않게 하고 사용한 약재는 다시 천에 싸서 복부에 올려놓게 하였으며, 熱證에는 煎抹法을 사용하되 치료 후 약재를 다시 싸서 가슴 부위에 올려놓으면 더욱 효과가 좋다고 하였다. 이외에도 “無陽者宜蒸(無陽謂陽虛不能作汗也. …… 景嶽又有麻桂大溫中等方. 竊謂當導古語, 無陽者, 宜蒸爲穩. 如虛中風之用黃芪防風蒸是也<sup>32)</sup>.”라고 하여 傷寒의 亡陽證에는 熏蒸法을 사용해야 한다고 주장하였다.

## (3) 患者의 趣向

오씨는 환자의 취향에 따라 외치의 방법을 다르게 사용하였는데, “膏藥之外別有數法, 與服藥相通者, 病者必欲服藥, 每以此塞其請, 用之頗有奇驗, 雖從竅入, 而以氣相感, 仍屬外治, 有益無損<sup>33)</sup>”, “若行道者適遇急症, 恐病家嫌膏藥尚緩, 力請非處湯不可, 則不妨竟

27) 上揭書: p.980.

28) 上揭書: p.1087.

29) 徐靈胎, 徐靈胎醫書全集, 五洲出版社圖書有限公司, 台北, 미상, p.85.

30) 前揭書: 明清中醫臨證小叢書·理論駢文, pp.77-79.

31) 上揭書, p.46.

32) 上揭書, pp.127-128.

33) 上揭書, p.18.

以古湯頭煎服之方, 改爲煎抹炒熨, 於醫理無悖, 於外治一門, 亦變而不失其正, 與醫家亦分途亦合轍, 且應用何湯足以取效, 此中自具本領, 高手未嘗不於此異人也<sup>34)</sup>”와 같이 당시 內服藥을 매우 중시하던 풍조를 따라 환자가 내복법을 고집하는 경우 九竅를 통하여 외치를 시술하는 嚔鼻法, 약물을 달여서 피부에 바르는 煎抹法, 약재를 뜨겁게 달구어 채표를 문지르는 炒熨法을 대안으로 제시하였다.

## 2) 시술부위의 선택

오씨는 외치의 시술부위를 선택할 때 辨證과 病所 및 治法을 고려하였으며, 辨證에 따른 시술부위 선택에 있어서는 “所謂參古針灸法, 以知上下左右前後之所取者何也, 針灸之法, 上取頭面咽喉, 下取少腹, 脛足氣反者, 病在上取之下, (謂通其下而上病愈)病在下取之上 …… 治督在脊, (腰背強痛)治任在胞, (少腹繞臍引陰中痛)治衝在臍下, 治帶在腰間<sup>35)</sup>”와 같이 鍼灸學의 經穴理論을 많이 활용하였다. 病所에 따른 시술부위 선택은 『素問·至眞要大論』의 “適其至所”라는 문구를 이용하여 내복약이 미치지 못하는 부위의 질환에 膏藥을 직접 붙이는 것이 효과적이라고 하였다. 그리고 치법에 따라 “審是何症, 於前胸後背及臍眼, 對臍大小腹用之, 可發散, 可消導, 可推蕩, 可補益<sup>36)</sup>”이라고 하여 前胸, 後背, 臍眼, 對臍, 大小腹을 많이 이용한다고 하였다.

### (1) 辨證

辨證과 관련한 예를 살펴보면, “膏藥貼法, 不專主

一穴, 如經治熱病五十九刺 …… 五臟俞傍五十者, 瀉五臟之熱, 共五十九刺, 所以分殺其勢也, 症雖重, 得此分殺其勢其病亦減, 膏藥治太陽經外感, 初起以膏貼兩太陽(頭痛本穴)風池風門(疏通來路)臍中穴(於心取汗)更用藥敷天庭, 熏頭面腿灣, 擦前胸後背兩手心兩足心(皆取汗)分殺其勢, 即從刺法推出, 諸經可仿此推<sup>37)</sup>”, “即經熨寒痹法也若內傷重者仍當以藥熨其胸腹<sup>38)</sup>”이라고 하여 辨證의 결과에 따라 외치요법의 시술부위가 정해진다고 하였다.

### (2) 病所

病所에 따른 시술부위 선택에 대하여 “若臟腑, 則視病所在, 上貼心口, 中貼臍眼, 下貼丹田, 或兼貼心俞與心口對, 命門與臍眼對, 足心與丹田應<sup>39)</sup>”, “以身之所患爲歸, 即適其所. <經>雲:適其至所.爲適其病至之所, 而不可過, 亦不可不及.膏藥貼在患處, 即是適其所也. 且湯藥之所不能至者, 膏藥固無不至也<sup>40)</sup>”, “其或兼有腫痛之病, 於患處用之, 可以消腫定痛<sup>41)</sup>”라고 하여 病所에 따라 외치요법 시술부위가 결정되며, 또한 내복약이 미치지 못하는 부위의 질환에 膏藥을 직접 붙이는 것이 효과적이라고 하였다. 이는 徐大椿이 “人之疾病若其病既有定所, 在皮膚筋骨之間可安而得之者, 用藥膏貼之, 閉塞其氣, 使其藥性從毛孔入腠理, 通經貫絡, 較之服藥尤有力, 或提而出之, 或攻而敗之, 較之服藥尤有力, 此至妙之法也, 故凡病之氣聚血結而有形者, 薄貼之法爲良<sup>42)</sup>.”이라 하여 風濕性疾病, 經絡氣血閉阻不通을 기본으로 하는 병변에 대하여 외치요법을 더욱 중시한 것과 서로 통하는 바가 있다. 그리고 그는 “其部位當分十二經, 如傷寒邪

34) 上揭書, p.45.

35) 上揭書, pp.82-83.

36) 上揭書, p.47.

37) 上揭書, p.13.

38) 上揭書, p.13.

39) 上揭書, p.13.

40) 前揭書: 中醫綜合類名著集成·理論駢文, p.1087.

41) 前揭書: 明清中醫臨證小叢書·理論駢文, p.48.

42) 前揭書: 徐靈胎醫書全集, p.85.

在太陽膀胱，用羌防(太陽經藥)擦背，(背兩旁爲太陽經若徑犯陽明用葛根擦胸裏症陰症看症治)瘧(少陽肝積亦有六經形症)用柴胡(少陽經藥)擦背，(兩旁太陽經中央督脈經風府瘧所會大推至尾骨柱所上下)十二經各有部位，又募穴在前，俞穴在後，督脈行背，任脈行腹，衝脈起於臍下，帶脈橫圍於腰，均照此推<sup>43)</sup>”라고 하여 국소적인 病所 외에도 병사가 어느 經脈에 침범했는가에 따라 外治法의 시술부위가 달라진다고 하였다. 傷寒의 三陰三陽의 辨證에서는 “所謂約六經者何也，人一日間十二經脈各有起止，以處百病決死生…… 太陽少陰行身之後，陽明太陰行身之前，少陰厥陰行身之側，(傷寒先行身後次行身前行身側)…… (又經文邪中於項則下太陽，中於面則下陽明，中於頰則下少陽，其中膺背兩脅，亦中其經。邪中於陰，從臂胎始，自經及臟，臟氣實而不能容，則邪還於腑。)<sup>44)</sup>”三陰三陽을 經脈으로 해석하였다. 그리고 일반적인 질환에 대한 부위의 선택은 “所謂參古針灸法，以知上下左右前後之所取者何也，針灸之法，上取頭面胸喉，下取少腹，脛足氣反者，病在上取之下…… 炒熨煎抹與縛之法中取也，亦可旁取而治中，(脾胃有病或旁取之甲臈)左取右，而右取左，前取後，而後取前，脊胞臍腰各隨其取，與針灸之取穴同一理，亦可與針灸並用”이라고 하여 기본적인 鍼灸 取穴 원칙과 같은 방식으로 시술부위를 선택한다고 하였다.

### (3) 治法 및 시술 방법

治法에 다른 시술부위에 대한 오씨의 선택은 다음과 같다.

표 1.

治法	시술 방법 및 부위
發散	擦天庭，熏頭面，熏腿灣，揉臍腹或胸口背心兩手心兩臂灣兩足心，或浸腳，或浴身
消導	胸口
推蕩	多抹胸背臍腹
蓄血	少腹摩法
治火衰	對臍(변증으로도 볼 수 있음)
補益	多在臍下，氣海，關元

이외에도 시술 방법과 시술 부위와의 관계에 대하여 오씨는 “噓法上取也(頭面胸喉)，亦可上取而治下，坐法下取也(治少腹並能到脛足)亦可下取而治上，炒熨煎抹與縛之法中取也，亦可旁取而治中，(脾胃有病或旁取之)<sup>45)</sup>”이라고 하였다. 그러므로 외치 요법은 가장 효과적인 치료를 위하여 적절한 치법, 시술 방법, 시술 부위를 선택하여 활용해야 한다고 보았음을 알 수 있다.

### 3) 病所의 판단

病所는 경락이론과 밀접한 외치의 治法 處方構成 施術方法을 결정하는데 많은 영향을 미친다. 따라서 오씨는 기본적으로 기존의 內治理論을 수용하여 외치요법에 활용하였으며, 診斷法도 예외는 아니다. 다만 膏藥의 施治에 있어서 간편하고 실용적인 진단법을 찾고자 노력하여 환자의 病所에 대한 정보를 간단하게 판단하는 방법들을 소개하였다.

#### (1) 經絡

經絡을 판단하는 기준에 대하여 『癆症指微』를 인용하여 겉으로 나타나는 증상별로 경락을 판단하는 방법을 다음과 같이 제시하였다.<sup>46)</sup>

43) 前掲書: 明清中醫臨證小叢書·理論駢文, p.52.

44) 上掲書, pp.71-72.

45) 上掲書, p.83.

46) 上掲書, p.326.

표2. 『痧症指微』의 經絡鑑別症狀

經絡	관련 증상
肺經	咳嗽聲啞, 氣逆發哈
大腸經	半身腫痛, 俯仰俱廢, 右足不能屈伸
胃經	兩目紅赤如桃, 唇乾鼻燥, 腹中絞痛
脾經	腹脹板痛, 四肢無力, 不能屈伸, 泄瀉不已
心經	病重昏沈, 或狂言亂語, 不省人事
小腸經	半身疼痛, 麻木不仁, 左足不能屈伸
膀胱經	腰背 頭項連及風府, 脹痛難忍
腎經	痛連腰, 以及外腎 小腹脹硬
心包經	或醒或昧, 或獨語一二句
三焦經	胸腹熱脹, 揭去衣被, 乾燥無極
膽經	脇肋腫脹, 痛連兩耳
肝經	心腹吊痛, 身重難移, 作腫作脹

(2) 五臟六腑

오씨는 五臟六腑를 판단하는 방법에 대하여 夏禹鑄의 ‘審小兒苗竅法’을 활용하여 다음과 같이 정리하였으며, “按: 此不獨小兒爲然<sup>47)</sup>”이라고 하여 이러한 내용이 소아에만 국한된 내용이 아니라고 함으로써 七竅를 이용한 진단법을 정리하여 소개하였고, 舌診을 전문적으로 활용하는 방법을 정리하였다.<sup>48)</sup>

표3. 夏禹鑄의 ‘審小兒苗竅法’을 이용한 臟腑診斷法

기관	관련내용
目	目乃肝之竅, 勇視而睛轉者風也, 直視而睛不轉者肝氣將絕也, 以目分言之, 又屬五臟之竅.
舌	舌爲心苗, 紅紫心熱也, 腫痛心火盛, 淡白虛也.
口	口右扯肝風也, 左扯脾之痰也.
鼻	鼻准與牙床乃脾之竅, 鼻紅燥脾熱也, 慘黃脾敗也. 牙床紅腫熱也, 破爛胃火也. 鼻爲肺竅, 乾燥熱也, 流清涕寒也.
耳齒	耳與齒乃腎之竅耳鳴氣不和也, 耳流膿腎熱也, 齒如黃豆腎氣絕也
脣	脣乃脾之竅, 紅紫熱也, 淡白虛也, 黑者脾將絕也.

표4. 舌의 狀態와 臟腑辨證

舌의 狀態	관련내용
舌苔粗白漸厚而膩	若舌苔粗白漸厚而膩是寒邪入胃挾濁飲而欲化火也此時已不辨滋味矣宜半夏藿香
苔厚膩而轉黃色	苔厚膩而轉黃色邪已化火也用半夏黃芩
舌變黑	若熱甚失治則變黑胃火甚也用半夏石膏
舌黑而燥裂	若黑而燥裂則去半夏用石膏知母花粉之屬以潤之
至厚苔漸退而舌底紅色	至厚苔漸退而舌底紅色者火灼水虧也用生地沙參麥冬以養之此表邪之傳裏者也
舌白無苔而潤	其有脾胃虛寒者則舌白無苔而潤甚者連唇口面色俱萎白此或泄瀉或受濕脾無火力速宜黨參焦朮木香茯苓炙草乾薑大棗以振之虛甚欲脫者加附子肉桂
舌中胎黃而薄	若脾熱者舌中胎黃而薄宜黃芩
舌尖必赤	心熱者舌尖必赤甚者起芒刺宜黃連麥冬竹心
舌邊赤或芒刺	肝熱者舌邊赤或芒刺宜柴胡黑山梔
舌中苔厚而黃	其舌中苔厚而黃者胃微熱也用石膏知母花粉麥冬之屬
舌中苔厚而黑燥	若舌中苔厚而黑燥者胃大熱也必用石膏知母
舌黑面潤澤	再有舌黑面潤澤者腎虛也宜熟地山萸丹皮澤瀉之類
滿舌紅紫色	若滿舌紅紫色而無苔者此名絳舌亦是腎虛宜二地二冬等
病後絳舌如鏡	更有病後絳舌如鏡發亮而光或舌底陰乾而不飲冷此腎水虧極宜大熟地重藥等救其津液方不枯涸

4) 外治의 技術 方法

吳尙先은 ‘以氣相感’의 원리를 효과적으로 이용하여 기 위하여 『理淪駢文』에서는 膏藥의 용법을 多量으로 기재한 것 이외에도 敷貼法, 熨法, 洗法, 熏法, 照法, 拭法, 湯法, 吸入法, 取嚏法, 灌導法, 火罐法, 割治法 등 다양한 외치시술법을 기록하였다. 그는 “夫藥熨本同乎飲汁, 而膏摩何減於燔針, …… 膏摩:

47) 上揭書, p.328.

48) 上揭書, pp.328-329.



如風中血脈，而用馬脂以摩其急，以潤其痹，以通其血脈。更用白酒和桂以塗其緩，以和其營衛，以通其經絡是也。此用膏之始也<sup>49)</sup>”이라고 하여 膏를 이용한 摩法이 鍼灸치료의 燔鍼에 뒤지지 않는 치법이라고 주장하였고, 각종 약재를 활용하여 뜸 대신 종이에 싸서 태우는 치법의 예를 들어 설명함으로써 외치법이 약물을 복용하는 內治法 뿐만 아니라 鍼法과도 크게 다르지 않다고 주장하였다. 그는 다양한 외치법을 사용함에 있어서 “先列辨症，次論治，次用藥，每門以膏爲主，附以點熇熏擦熨烙糝敷之藥佐之<sup>50)</sup>”，“餘學外治十餘年，日施濟數百人。專以膏爲主，而糝藥敷藥輔之，其治愈不可勝計，膏藥之外別有數法，與服藥相通者<sup>51)</sup>”，“餘治病以膏爲主，膏之外有嚏坐熨抹縛五法……亦從經文推出，所以輔膏者也<sup>52)</sup>”와 같이 膏藥을 주된 치법으로 삼고 나머지 외치법은 보조적인 요법으로 사용하였다.

### (1) 膏摩法(貼敷法)

膏摩法은 오씨가 『理論駢文』에서 주로 언급한 대표적인 외치요법의 하나로써 “夫藥熨本同乎飲汁，而膏摩何減於燔針<sup>53)</sup>”，“凡寒痹陰疽瘡塊閃挫，用針甚效，如嫌制針費事，或點穴難准，可貼膏藥，隨意卷針藥爲筒，或卷紙撚，熏於膏上<sup>54)</sup>”라고 한 것처럼 燔鍼과 비슷한 효능을 가진다고 보았다. 이에 오씨가 주

장하는 膏法의 활용에서는 經穴 관련 이론을 이용한 치법이 많이 사용되었음을 알 수 있다. 그리고 특이할 만한 것은 “寶鑿方：治傷風頭風，川芎茶調散，用川芎，白芷，羌活，防風，荊芥，薄荷，細辛，生甘草，研，茶調服，濟衆新編雲：以蔥涎調貼太陽穴，甚妙。或照方加菊花，蟬蛻，僵蠶；或照方加生地，白芍，歸身；或照方去細辛，易香附痰加半夏熱加石膏。又方：肺熱鼻塞加黃芩，梔子；巔頂痛，加槁本，蔓荊子俱可。”라고 하여 『東醫寶鑑』과 『濟衆新編』을 인용하였다는 점이다.

### (2) 嚏法

오씨는 嚏法을 “嚏即經言氣出於腦也<sup>55)</sup>”，“-上之也<sup>56)</sup>”，“又因其輕而揚之也<sup>56)</sup>”，“又高者因而越之也<sup>58)</sup>”，“又人之一身，自縱言之，則以上中下爲三部，自橫言之，則又以在表在裏，在半表裏爲三部，(本內經上中下外分爲三員注)嚏法治上者，即可以治表，坐法治下者，即可以治裏，炒熨煎抹與縛之法治中者，即可以統治表裏與半表裏<sup>59)</sup>”라고 설명하였다. 즉, 嚏는 氣를 인체의 상부로 끌어 올리는 방법이므로 上焦疾患과 體表疾患으로 인한 증상치료를 주로 한다고 생각했다. 그리고 이러한 연속적으로 재채기를 시키는 치법으로 散表<sup>60)</sup>, 吐痰涎<sup>61)</sup>, 升提<sup>62)</sup>, 升清<sup>63)</sup>의 효능을 얻을 수 있다고 하였다. 뿐만 아니라 “小便不通，探吐提氣而水

49) 上揭書, p.96.

50) 上揭書, p.15.

51) 上揭書, p.18.

52) 上揭書, p.66.

53) 上揭書, p.96.

54) 上揭書, p.98.

55) 上揭書, p.66. “經曰，氣出於腦，即不邪幹。注雲，嚏也。張鼻泄之，使邪從外出也。按邪在皮毛則嚏，故嚏可以散表。又陽氣和利，滿於心，出於鼻而爲嚏，故嚏亦可和裏”

56) 上揭書, p.67. “上病上治”

57) 上揭書, p.67. “輕清在上爲天。鼻受天氣，風寒暑濕燥熱也。霧露之邪爲清邪，從鼻而入於陽，可以嚏出之。揚，發揚，散也”

58) 上揭書, p.67. “越，出上竅也，吐也。嚏兼汗吐。頭位至高，心肺位亦高，胃上脘即心位，陽明表症皆心病。凡此諸症，均宜取嚏，但得氣透，不必出物也。四句是嚏之義”

59) 上揭書, p.70.

60) 上揭書, p.66. “經曰，氣出於腦，即不邪幹。注雲，嚏也。張鼻泄之，使邪從外出也。按邪在皮毛則嚏，故嚏可以散表。”

61) 上揭書, p.18. “連嚏數十次則腠理自松，即解肌也，涕淚痰涎並出，胸中悶惡亦寬，即吐法也，蓋一嚏，實兼汗吐二法，不必服蔥豉湯也”

自下，則知噎法能上升亦能下降也<sup>64)</sup>”，“噎法可以升清，清升，而陽乃不壅於上陷於下也，不至有降而無升也，(如瀉不止者)亦可以降濁氣從上而下也，(如用瓜蒂赤豆納鼻水自下行可推)又上竅開而下竅亦利也(即清陽升而濁陰自降之謂)<sup>65)</sup>”라고 하여 升清의 기능을 원활하게 함으로써 濁氣의 下降 失調를 개선한다고 하였다.

또한 “吐法，則用取噎之法最善(噎即吐也，子和治痰用瓜蒂，防風各三兩，藜蘆一兩，酸汁煎服取吐者，可以研末搐鼻，得噎而痰亦自出。凡上脘停食，窒悶疼痛，欲吐不得吐者，皆可取噎松之。又有欲吐而於法禁吐者，或人虛不可吐者，取噎最妙。又有絞腸痧，霍亂轉筋，及轉胞小便不通，當探吐提氣者，取噎尤妙。凡欲吐者仿此)<sup>66)</sup>”라고 하여 기존의 吐法의 범주에 噎法을 포함시켰으며，噎法이 식도를 통하여 胃의 내용물을 직접 吐하게 하는 방식에 비하여 禁忌가 적은 치료방법이라고 하였다. 그리고 “不獨通關急救用聞藥也，連噎數十次則腠理自松，即解肌也，涕淚痰涎並出，胸中悶惡亦寬，即吐法也。蓋一噎，實兼汗吐二法，不必服蔥豉湯也<sup>67)</sup>”이라고 하여 汗法도 겸하고 있다고 하였다. 비슷한 방법으로는 젖은 종이에 약을 싸서 콧구멍을 막는 방법도 있다. 옛날에는 목구멍이 막힌 것을 치료할 때 약을 넘기지 못할 때 콧구멍을 막는 방법을 사용하면 재채기를 하면서 막힌 목구멍이 뚫렸다고 하였다.

### (3) 坐法

오씨는 坐法에 대하여 “坐法可以降濁<sup>68)</sup>”，“可導而下也<sup>69)</sup>”，“下之也<sup>70)</sup>”，“因其重而減之也<sup>71)</sup>”，“下者引而竭之也<sup>72)</sup>”，“又人之一身，自縱言之，則以上中下爲三部，自橫言之，則又以在表在裏，在半表裏爲三部，(本內經上中下外分爲三員注)噎法治上者，即可以治表，坐法治下者，即可以治裏，炒熨煎抹與縛之法治中者，即可以統治表裏與半表裏<sup>73)</sup>”라고 설명하였다. 즉, 약을 갈거나 볶고 또는 증상에 따라 약을 제조하여 천에 싸서 신체 하부에 깔고 앉는 방법, 약재 달인 물 혹은 汗에 하체를 담그는 방법, 약재를 태우거나 끓여서 김이나 연기를 쏘이는 방법, 약재를 자궁, 항문 등에 좌약을 만들어 삽입하는 방법을 통하여 신체 하부의 질환과 음식물을 통하여 사기가 下焦에 침범한 증상이나 裏證을 치료한다고 하였다. 그리고 “一屬前陰，一屬後陰，凡有病宜從二便治者仿此。……癆多屬肝腎之損，故治在下部，此又是一法，則知下部之病無不可坐，若內服藥不能達到或恐傷胃氣者，或治下須無犯上中者，或上病宜釜底抽薪者，更以坐爲優矣。……即用峻藥(如硝黃遂醜輕粉之類)亦不至大傷元氣，……或瀉或補任用<sup>74)</sup>”이라고 하여 병의 원인이 下焦에 있거나 病所가 下部에 있는 경우에 胃氣의 損傷이나 上焦 및 衆焦에 나쁜 영향을 미치지 않으며 사용할 수 있는 치법이라고 하였다. 그리고 “坐法可以降濁，濁降，而陰乃不結於下乾於上也，(濁陰上

62) 上揭書, p.19. “凡欲升者，均可以噎法升之也。”

63) 上揭書, p.82. “噎法可以升清，清升，而陽乃不壅於上陷於下也，不至有降而無升也，(如瀉不止者)亦可以降濁氣從上而下也”

64) 上揭書, p.19.

65) 上揭書, p.82.

66) 上揭書, p.66.

67) 上揭書, p.18.

68) 上揭書, p.82.

69) 上揭書, p.67. “仲景導法本此，綱目導藥名坐藥，婦人通經暖子宮亦本此”

70) 上揭書, p.67. “下病下治。坐有墊有浸有熏有納，藥分潤燥涼溫皆從下治”

71) 上揭書, p.67. “重濁在下，爲地。口受地氣臊焦香腥腐也。水土之邪爲濁邪，從口而入於陰，可以坐出之。減者衰其半也”

72) 上揭書, p.67. “竭，盡也”

73) 上揭書, p.70.

74) 上揭書, p.22.

逆)不至有升而無降也, (如吐不止者)亦可以升清氣從下而上也, (如用螺螄坐身下而肺熱由大腸以清脫肛自上可推)又下竅利而上竅亦開也, (即濁陰降而清陽自升之謂有大便行而耳目諸病自愈者以此)<sup>75)</sup>”라고 하여 하초의濁氣가 정체되어 배출되지 못해서 생기는上焦의 질환에도 사용할 수 있다고 하였다.

導法도 坐法에 포함시킬 수 있는데, 오씨는 導法을 下部病을 치료하는 효과적인 치료법으로 판단하였으며 변증에 따른 활용법을 “清虛熱則膽導殊妙(即下也. 凡邪熱盛而氣血虛, 難堪攻下者, 豬膽汁和蜜熬成錠, 蘸白角末塞肛門, 名膽導法. 按: 導法有虛實寒熱之別, 如津液枯者, 蜜加鹽熬, 名蜜導. 濕熱痰飲固結者, 薑汁麻油浸栝蒌根導. 陰結便閉者, 蜜煎中加薑汁生附子末, 或陳醬薑, 或草烏導. 餘與大便不通注參看. 此分別用藥法也, 他症亦可例推. 凡下部之病, 用導法最捷, 或仿雄黃兌法, 或仿豬脬擠汁法熏法, 西醫水節亦是<sup>76)</sup>.”라고 정리하였다.

#### (4) 熨法

오씨는 “炒熨煎抹與縛, 即經之灸巾(一作摩之)漬水(一作浴之)也, 曰熨曰浴曰按也<sup>77)</sup>”, “此法亦從岐伯摩之浴之推出, 炒熨即摩也, 煎抹即浴也, 寒症喜火宜炒熨, 熱症喜水宜煎抹, 然亦不拘<sup>78)</sup>”, “又人之一身, 自縱言之, 則以上中下爲三部, 自橫言之, 則又在表在裏, 在半表裏爲三部, (本內經上中下外分爲三員注)嚏法治上者, 即可以治表, 坐法治下者, 即可以治裏,

炒熨煎抹與縛之法治中者, 即可以統治表裏與半表裏<sup>79)</sup>”이라고 하여 일반적으로 약물을 이용하여 신체를 문지르는 방법이며 주로 寒證, 中焦疾患, 半表半裏證, 表證, 裏證에 사용할 수 있다고 하였다. 그리고 또한 “夫藥熨本同乎飲汁, 而膏摩何減於燔針<sup>80)</sup>”이라고 하여 藥汁을 복용하는 치법을 대신 할 수 있다고 하였다. 熨法은 “炒熨煎抹與縛之法, 可以升降變化, 分清濁而理陰陽, 營衛氣, 通五臟, 腸胃既和, 而九竅皆順<sup>81)</sup>”라고 하여 升降變化를 조절함으로써 清濁을分別하고 陰陽과 營衛氣를 순조롭게 하여 五臟과 腸胃를 조화롭게 하여 九竅를 순조롭게 하는 작용이 있다고 하였다. 그러므로 熨法이 “薄之劫之也, 開之發之也<sup>82)</sup>” “察陰陽所在而調之也<sup>83)</sup>”, “因其衰而彰之也<sup>84)</sup>”, “中滿者寫之於內, 實者瀉之, 虛者補之也<sup>85)</sup>”하는 효능이 있기 때문에 虛實寒熱에 모두 사용이 가능하다. 때문에 “又治二便不通, 有陰陽熨法, 亦名冷熱熨法. 先以冷物熨之, 再以熱物熨之, 更以冷物熨之, 自通. 亦見駢文注<sup>86)</sup>.”처럼 차게 해서 신체를 문지르는 경우도 있다고 하였다.

#### (5) 抹法

오씨는 “炒熨煎抹與縛, 即經之灸巾(一作摩之)漬水(一作浴之)也, 曰熨曰浴曰按也<sup>87)</sup>”,라고 하여 抹法을 藥浴으로 이해하였다. 그리고 抹法 역시 “薄之劫之也, 開之發之也<sup>88)</sup>”, “察陰陽所在而調之也<sup>89)</sup>”, “因其衰而彰之也<sup>90)</sup>”, “中滿者寫之於內, 實者瀉之, 虛者補

75) 上揭書, p.82.

76) 上揭書, pp.112-113.

77) 上揭書, p.68.

78) 上揭書, p.46.

79) 上揭書, p.70.

80) 上揭書, p.96.

81) 上揭書, p.82.

82) 上揭書, p.68.

83) 上揭書, p.68.

84) 上揭書, p.68.

85) 上揭書, p.68.

86) 上揭書, p.47.

87) 上揭書, p.68.

之也1)”, “人之一身, 自縱言之, 則以上中下爲三部, 自橫言之, 則又以在表在裏, 在半表裏爲三部, (本內經上中下外分爲三員注) 噎法治上者, 即可以治表, 坐法治下者, 即可以治裏, 炒熨煎抹與縛之法治中者, 即可以統治表裏與半表裏<sup>92)</sup>”, “炒熨煎抹與縛之法, 可以升降變化, 分清濁而理陰陽, 營衛氣, 通五臟, 腸胃既和, 而九竅皆順<sup>93)</sup>”하는 효능이 있기 때문에 虛實寒熱, 中焦疾患, 半表半裏證, 表證, 裏證에 모두 사용이 가능하다고 하였다.

#### (6) 縛法

오씨는 縛法을 “縛與罨臍同, 碗覆之, 再布紮, 力大而可久<sup>94)</sup>”이라고 하여 病所에 약을 덮고 그릇을 위에 얹어놓고 천으로 동여매는 방법이며 효과가 강력하고 오래가는 방법이라고 하였고 “人之一身, 自縱言之, 則以上中下爲三部, 自橫言之, 則又以在表在裏, 在半表裏爲三部, (本內經上中下外分爲三員注) 噎法治上者, 即可以治表, 坐法治下者, 即可以治裏, 炒熨煎抹與縛之法治中者, 即可以統治表裏與半表裏<sup>95)</sup>”라고 하여 中焦疾患, 半表半裏證, 表證, 裏證에 모두 사용이 가능하다고 하였다. 縛法 중 炒熱縛臍法은 藥에 열을 가하여 배꼽위에 붙여두는 방법으로 中焦疾患을 치료하는 대표적인 방법이며 “治痢用平胃散炒熱縛臍上, 冷則易之, 治瘡用常山飲炒熱縛臍上, 其發必輕, 再發再捆, 數次必愈是也, 此法無論何病, 無論

何方皆可照用, 昔人治黃疸用百部根, 放臍上, 酒和糯米飯蓋之, 以口中有酒氣爲度. 又有用乾薑白芥子敷臍者, 以口中辣去之, 則知由臍而入無異於入口中, 且藥可逐日變換也<sup>96)</sup>”라고 하여 內服을 대체할 수 있는 치법이라고 보았다. 적응증으로는 霍亂, 痢疾, 瘡疾, 食積, 陰證 등이 있다. 또한 “薄之劫之也, 開之發之也<sup>97)</sup>”, “察陰陽所在而調之也<sup>98)</sup>”, “因其衰而彰之也<sup>99)</sup>”, “中滿者瀉之於內, 實者瀉之, 虛者補之也<sup>100)</sup>”, “炒熨煎抹與縛之法, 可以升降變化, 分清濁而理陰陽, 營衛氣, 通五臟, 腸胃既和, 而九竅皆順<sup>101)</sup>”하는 효능이 있기 때문에 모든 藥材를 사용하여 虛實寒熱에 모두 사용이 가능하다고 하였다.

#### (7) 吸入法

호흡기를 통하여 향을 흡입하는 방법으로써 “虛人或參以吸法, 如治血虛頭痛用熟地煎湯置壺中吸其氣法, 產婦有用四物煎湯令藥氣滿房吸受法, 膈冷嗅附子, 脾寒嗅肉桂, 即以窒鼻爲嗅亦無不可, 此代內服之一法也<sup>102)</sup>”와 같이 內服과 동일한 효능을 가진 방법으로 虛人에 사용할 수 있는 방법이다. “無陽者宜蒸(無陽謂陽虛不能作汗也. 按: 節庵治傷寒陽虛, 不能作汗者, 用人參黃芪桂枝甘草附子細辛羌活防風川芎煨薑大棗, 加炒白芍, 蓋補陽發表兼滋調營衛. 與東垣丹溪治虛人感冒, 用補中益氣加表藥同意, 然非有實據卓見, 不可輕投. 景嶽又有麻桂大溫中等方. 竊謂當導古

- 88) 上揭書, p.68.  
 89) 上揭書, p.68.  
 90) 上揭書, p.68.  
 1) 上揭書, p.68.  
 92) 上揭書, p.70.  
 93) 上揭書, p.82.  
 94) 上揭書, p.66.  
 95) 上揭書, p.70.  
 96) 上揭書, p.21.  
 97) 上揭書, p.68.  
 98) 上揭書, p.68.  
 99) 上揭書, p.68.  
 100) 上揭書, p.68.  
 101) 上揭書, p.82.  
 102) 上揭書, p.19.

語, 無陽者, 宜蒸爲穩. 如虛中風之用黃芪防風蒸是也. 又, 陰虛人不能作汗者, 用柴胡當歸亦同<sup>103)</sup>”와 같이 상한의 亡陽證 치료에 사용하는 熏蒸法도 여기에 해당한다.

또한 “催生滋四物大劑(生不必催, 催生更不可亂服藥. 瀝漿生, 用熟地, 當歸, 川芎, 酒芍煎湯, 令藥氣滿房, 口鼻吸受以滋益之. 此方洗冤錄以治跌壓死者, 一方用黃芪, 當歸煎熏, 同. 一用麻油和蜜摩臍, 皆穩而效.)<sup>104)</sup>”와 같이 出産時나 外傷으로 의식불명인 상태에서 구강을 통하여 약물을 복용할 수 없는 상황에서 사용할 수 있는 치료법이라고 하였다.

#### (8) 洗法

洗法은 藥汁 또는 煎湯液을 환부에 뿌리거나 혹은 환부를 약물에 담그고 씻는 방법으로써 “子腸不收, 芪水溫浸(盤腸生, 臨産小腸先出, 不可用醋噴婦面, 恐驚則神散. 宜先以産婦髮梢或紙撚入鼻取嚏, 再放腸漆器中, 黃芪煎湯溫浸之, 自收. 急抹桐油以防風襲. 或鯽魚焙塗, 或用參, 芪, 苓, 朮, 歸, 陳, 柴, 升, 倍升麻, 濃煎溫浸, 亦佳. 凡産婦脫肛及下茄帕等症, 俱是氣虛下陷, 宜用此法. 又治脫肛, 用參, 芪, 苓, 朮, 歸, 升, 加熟地, 萸肉, 菟絲餅, 肉桂, 附子, 黑豆, 煨薑可參, 或熬膏備用. 又, 子腸不收, 蔥湯或枳殼湯浸, 或煉麻油傾盆中坐浸<sup>105)</sup>.”과 같이 子宮下垂 및 脫腸 등의 질환 및 外傷에 대표적으로 사용되었다.

#### (9) 煨坑法

『理論駢文』에는 “或煨坑(一名燒地)鋪砂以臥蒸, (傷寒中風癱瘓, 發汗. 沈金龜雲: 寒厥暴亡尤宜. 掘地坑如人長, 以桑柴火燒透, 掃灰噴酒, 酌鋪蠶砂, 或桃葉, 松柏枝, 菊花, 稻草之類, 布席蓋, 臥取汗, 再以溫粉撲之, 自愈. 溫粉即川芎白芷, 槁本一兩, 米粉三兩, 棉包撲於身上. 煨坑法, 最古漢蘇武用之, 南史徐文伯

治範雲傷寒, 宋史王克明治安道風噤用之. 然是劫法<sup>106)</sup>.”라고 기록하고 있으며, 漢代의 蘇武(BC140-BC80)가 가장 먼저 사용한 것으로 알려져 있는 방법이다. 현재의 사우나와 비슷한 방법으로 온열작용과 약물의 효능을 동시에 취하는 發汗 방법으로 해석할 수 있다.

## IV. 結論

『理論駢文』에 기재된 외치요법의 시술 방법 선택 기준, 시술 부위 선택기준을 정리 고찰한 결과 다음과 같은 결론을 얻었다.

### 1. 施術方法的 선택원칙은 다음과 같다.

오씨는 “餘治病以膏爲主, 膏之外有嚏坐熨抹縛五法”라 하여 외치법 중 膏劑를 붙이는 방법을 중점적으로 사용하였으며, 부수적으로 嚏, 坐, 熨, 抹, 縛法을 많이 사용하였다. 그리고 이러한 시술 방법을 선택하는데 있어서는 病所, 辨證, 患者의 趣向 등을 고려해야 한다고 하였다.

- 1) 三焦, 表裏, 三陰三陽을 病所의 개념으로 활용하여 病所에 따른 적합한 시술방법을 제시하였다.
- 2) 辨證에 있어서 病의 五行屬성과 寒熱에 따라 적합한 시술방법을 제시하였다.
- 3) 환자의 취향에 따라 嚏鼻法, 煎抹法, 炒熨法 등을 시술하였다.

### 2. 시술부위의 선택원칙은 다음과 같다.

- 1) 臟腑와 經脈辨證에 따라 經穴理論을 활용하여 주요 經穴을 시술 부위로 제시하였다.
- 2) 經脈, 局所部位, 表裏, 上下 등의 病所에 따라

103) 上揭書, pp.127-128.

104) 上揭書, p.274.

105) 上揭書, p.276.

106) 上揭書, p.107.

시술 부위를 제시하였다.

- 3) 치법에 따른 시술 부위를 제시하였다.
- 4) 시술 방법에 따른 시술 부위를 제시하였다.

3. 吳尙先은 '以氣相感'의 원리를 효과적으로 이용하

기 위하여 『理論駢文』에서는 膏藥의 용법을 多量으로 기재한 것 이외에도 敷貼法, 熨法, 洗法, 熏法, 照法, 拭法, 濕法, 吸入法, 取嚏法, 灌導法, 火罐法, 割治法 등 다양한 外治 시술법을 기록하다.

## 참고 문헌

1. 文字尙. 외치요법 학술사에 관한 연구. 대구한의대학교 대학원. 경산. 2005.
2. 許敬子. 外臺秘要에 기재된 외치요법에 관한 연구. 대구한의대학교 대학원. 경산. 2005.
3. 박현국 외2인. 중국과학기술사의학편. 일중사. 서울. 2003.
4. 박태열, 고우신. 마왕퇴의서·황제내경·금궤요략에 나타난 중국 고대 외치요법. 동의생리병리학회지 16(4). 대한동의생리학회·대한동의병리학회. 2002.
5. 권일혜, 정진홍. 유방질환에 관한 침구치료와 외치요법에 대한 문헌적 고찰. 대전대논문집10(1). 대전대학교 한의학연구소, 2001.
6. 김미정, 정진홍. 대하에 대한 침구치료와 외치요법에 관한 문헌적 고찰. 대전대논문집10(1). 대전대학교 한의학연구소. 2001.
7. 홍원식 외1人. 증보 중국의학사. 一中社. 서울. 2001.
8. 申光浩. 韓醫外治療法學. 대성의학사. 서울. 2000.
9. 金宰弘, 金賢兒. 吳師機의 外治法 思想에 대한 研究. 대한외관과학회지12(1). 대한외관과학회. 1999.
10. 張年順 主編. 中醫綜合類名著集成·理論駢文. 華夏出版社. 北京. 1998.
11. 吳尙先. 明清中醫臨證小叢書·理論駢文. 中國中醫藥出版社. 北京. 1997.
12. 申光浩. 漢方外用藥. 열린책들. 서울. 1994.
13. 洪元植 編著. 精校黃帝內經素問. 東洋醫學研究員. 서울. 1985.
14. 徐靈胎. 徐靈胎醫書全集. 五洲出版社圖書有限公司. 台北. 미상.