『儒門事親』의 '吐法'에 관한 연구

東國大學校 韓醫科大學 原典·醫史學敎室[1] · 東國大學校 韓醫科大學 韓醫學硏究所[2]
金基郁[1, 2]* · 朴炫局[1, 2] · 金溶珠[1, 2]

关于『儒门事亲』的'吐法'研究

[1]東國大學校 韓醫科大學·原典醫史學敎室 · [2]東國大學校 韓醫科大學 韓醫學硏究所
金基郁[1, 2]* · 朴炫局[1, 2] · 金溶珠[1, 2]

在传统医学理论上一般运用'吐法'的主要目标以病因和病位两种分类认识下去的. 关于病因意味着直接吐出膈上, 胃脘的痰饮宿食及因错误的摄食之有毒之物, 关于病位可以说, '其高者, 因而越之'的'其高者'是指上脘, 膈上的有形实邪.

张子和在『儒门事亲』上说"一吐之中, 变态无穷, 屡用屡验, 以致不疑", 没拘脘膈痰食或比较高的病位. 而且通过很多临床经验, '吐法'能取得了打开玄府而发散皮肤的清阳, 打开下焦, 穿着肠中的壅滞, 通调水道, 断绝水之上源, 接通郁滞, 被上行真气, 接通关格, 交流上下的 阴阳, 交际心肾, 调节并交际水火, 畅达气机, 接通经络血脉等的成效. 因此他扩张了'吐法'的治疗范围.

本论文关于张氏的'吐法', 概念, 方法及种类, 规律, 涌吐的治疗机转, 禁忌, 调宜的方面来进行整理, 报告.

Key Words : Jangjahwa(張子和), Yumunsachin(儒門事親), pathogenic Gi(邪氣), Emetic therapy(吐法)

I. 序 論

전통 의학이론에서 일반적으로 '吐法'을 운용하는 주요 목표는 病因과 病位에 관한 것으로 분류되어 인식되어 왔다. 즉 病因에 관하여서는 膈上, 胃脘의 痰飮宿食 및 잘못된 攝食으로 인한 有毒之物을 직접 吐出한다는 의미이며, 病位와 관련하여서는 '其高者, 因而越之'에서 '其高者'는 上脘, 膈上의 有形實邪를 가리킨다고 할 수 있다.

張子和(1156~1228)는 『儒門事親』의 「汗吐下三法該盡治法詮」에는 "況予所論之三法, 識練日久, 至精至熟, 有得無失, 所以敢爲來者言也 …… 人邪發病, 多在乎中 …… 處之者三, 出之者亦三也 …… 風痰宿食, 在隔或上脘, 可湧而出之 …… 所謂三法可以兼衆法者, 如引涎, 漉涎, 噎氣, 追淚, 凡上行者, 皆吐法也"[1]라 하여, 병의 원인을 天邪, 人邪, 地邪 三邪로 구분하고 汗, 吐, 下 三法의 치료 원칙을 제시하였으며 "凡上行者, 皆吐法也"라 하였다.

『유문사친』에서 '吐法'만으로 치료한 것이 22례, 기타 치법과 '吐法'을 결합하여 응용한 것이 62례이다.

* 교신저자 : 김기욱, 경북 경주시 석장동 707 동국대학교 한의과대학, Tel : 054-770-2664,
E-mail : kkw@dongguk.ac.kr
접수일(2008년 4월 14일), 수정일(2008년 5월 10일), 게재확정일(2008년 5월 16일)

1) 張子和 著. 徐江雁, 許振國 主編. 儒門事親·卷2 張子和醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 2006. pp.35-36.

질병의 예를 서술한 부분 중 50%를 차지하고 있으며, '吐法'과 연관된 병증이 60여종에 이른다. 그 내용을 살펴보면 張氏의 '吐法'은 '上脘及膈間痰涎食'을 단순하게 湧出시키는 것을 의미하지 않음을 알 수 있다.

현존하는 張氏의 醫案에서 위에서 언급한 전통적 '吐法' 개념인 病因이나 病位와 관련된 경우는 극소수에 불과하고, 泄瀉, 風水, 石淋, 骨蒸, 白帶, 不孕, 皮膚瘡瘍, 痺, 痿, 傷寒, 風溫 등의 병증에서 일반적인 '吐法'과는 무관하게 이용하였음을 알 수 있다.

張氏는 "一吐之中, 變態無窮, 屢用屢驗, 以致不疑"[2]라 하여 脘膈痰食이나 비교적 높은 病位에 구애를 받지 않았다. 또한 수많은 임상경험을 통해 '吐法'은 玄府를 열고 피부의 淸陽을 발산하고, 下焦를 열고, 腸中의 壅滯를 뚫고, 水道를 조절하고, 水之上源을 끊고, 鬱滯를 통하게 하고, 眞氣를 上行시키고, 關格를 통하게 하고, 上下의 陰陽을 교제시키고, 心腎을 사귀게 하고, 水火를 조절하여 서로 교제시키고, 氣機를 창달시키고, 經絡血脈을 통하게 하는 등의 효과를 낼 수 있다고 하여 '吐法'의 치료 범위를 확장시켰다.

이와 같이 張氏의 '吐法'은 고전을 토대로 시작되었지만 자신의 임상경험을 결합하여 보다 폭넓은 개념으로 새로운 '吐法'을 탄생시켰지만, 오늘날에는 張氏의 치료법들이 여러 가지 이유로 死藏되어 있는 현실이다.

따라서 본 논문은 張氏의 '汗法'에 관한 연구[3]의 연속선상에서 그의 '吐法'에 관하여 개념, 방법과 종류, 규율, 湧吐의 치료기전, 禁忌, 調宜의 방면으로 구분하여 정리, 보고하는바, 임상적으로 새로운 지평을 전개시킬 것을 기대한다.

Ⅱ. 本 論

1. '吐法'의 개념

『素問·陰陽應象大論』의 "其高者, 因而越之"[4]는 '吐法'의 운용원칙을 규정하였고, 「至眞要大論」의 "酸苦湧泄爲陰, 鹹味湧泄爲陰"[5]은 '吐法' 임상 용약의 단초를 제공하였다.

張氏 이전에도 '吐法'을 이용한 치법은 이미 여러 의서에 수록되어 있었다. 張仲景의 '瓜蒂散'을 비롯하여 『千金方』, 『普濟本事方』, 『聖濟總錄』, 『孫尙方』 등에서 吐劑를 이용하여 질병을 치료한 기록들이 보인다. 張氏 또한 '吐法'이 오래전부터 사용되어 오던 치법임을 강조하면서, 위의 의서들의 내용을 언급하고 당시의 의사들이 '吐法'의 사용을 꺼리는 현실을 개탄하였으며, 자신은 경험을 통하여 '吐法'의 훌륭한 치료효과를 터득하게 되었음을 언급하였다[6]. 이를 통해 그는 古典에 있는 '吐法'의 내용을 연구하였을 뿐 아니라, 직접적인 임상경험을 통해 그 효과를 검증해 나갔다는 것을 알 수 있다. 그리하여 자신만의 독특한 '吐法' 이론을 수립하고 풍부한 임상 사례를 남겼다.

張氏의 '吐法'은 구체적으로 이미 '吐法'의 형식에 얽매이지 않고 '吐之令其條達'을 목적으로 삼았다. 이러한 '吐法'의 특성은 다양한 外延 방면에서 엿볼 수 있다.

張氏는 "自胸以上, 大滿大實 …… 非吐, 病安能出?"[7]이라 하여, 이에 따라 腸中에 있는 有形之痰積은 모두 한 번의 吐出로 치유될 수 있어 신속하게 병의 뿌리를 제거할 수 있으므로 壅滯를 길러 우려를 남기는 치료 방법들을 반대하였다.

'吐法'에 사용된 처방은 仲景과 『千金』, 『外臺』의 諸方에서 발췌된 것이 많으며, 吐를 일으키는 36약물의 성능을 상세히 분석하여 "凡吐傷寒者, 應用瓜蒂散. 吐雜病者, 用一物瓜蒂散, 惑葱根湯. 吐痰食者, 用茶調散. 吐兩脇病者, 用茶調散加全蠍. 火鬱者以鹽之鹹寒引吐之, 痰症用常山吐之"[8]해야 한다고 하였다.

2) 張子和 著. 徐江雁, 許振國 主編. 儒門事親·卷2 張子和醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 2006. p.37.
3) 金基郁, 朴炫局, 鄭庚昊. 儒門事親의 '汗法'에 關한 硏究. 大韓韓醫學原典學會誌. 2008. 21(1). pp.1-11.
4) 王冰 注解. 林億 補注. 孫國中, 方向紅, 點校. 重廣補註黃帝內經素問. 北京. 學苑出版社. 2004. p.53.
5) 王冰 注解. 林億 補注. 孫國中, 方向紅, 點校. 重廣補註黃帝內經素問. 北京. 學苑出版社. 2004. p.605.
6) 張子和 著. 徐江雁, 許振國 主編. 儒門事親·卷2 張子和醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 2006. pp.36-37.
7) 張子和 著. 徐江雁, 許振國 主編. 儒門事親·卷2 張子和醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 2006. p.36.

그가 제시한 '吐法'의 치료 원리는 아래와 같이 요약해 볼 수 있다.

1) 病因의 근원을 제거

湧吐하면 宿食, 風痰이 吐出되어 '木鬱達之'의 효과를 거두게 된다. 張氏는 風搐, 狂, 沈積水氣, 茶癖, 癩, 傷冷, 胸不利, 隔食中滿 등에 대해 '吐法'을 이용하여 치료하였다. 이를 통해 신속하게 병을 일으키는 원인을 제거하려는 사상을 엿볼 수 있다.

2) 先急後緩

張氏는 中風, 中暑, 落馬發狂 등을 치료한 임상 사례에서 上湧下泄시키는 약을 먼저 투여하여 병의 기세를 꺾은 후, 湧吐를 이용하여 병세를 도운 연후에 증상에 따른 方藥으로 완만한 치료를 도모하였다. 이는 그의 '攻邪' 사상에 있어서의 단계를 보여준다.

이외에도 厥症之氣逆氣亂에 대해 『儒門事親』 권4 「厥」에서 "若屍厥, 痿厥, 風厥, 氣厥, 酒厥, 可以湧卽醒"[9]이라 하였다.

張氏의 湧吐法은 宣升시키고 上行시킨다는 의미를 담고 있는 것으로 上焦를 湧吐시키고 下焦를 升發시키고 中焦를 調暢시킨다. 張氏는 이러한 원리를 바탕으로 '吐法'을 이용하여 石淋, 尿閉, 便秘 등에도 좋은 치료성과를 거두었다.

3) 玄府, 腠理를 열어 祛邪

張氏는 '開玄府, 發腠理'에 대해 『儒門事親』에서 "吐汗, 發揚寒熱之邪"[10], "吐中自有汗"[11]이라 하였고, 『儒門事親·立諸時氣解利禁忌式』에서는 "因其一湧, 腠理開發, 汗出周身"[12]이라 하였다. 치료에 있어서는 感風寒, 風水, 風濕, 勞嗽 등에 '吐法'을 이용한 부분에서 '開玄府, 發腠理, 祛邪外出'의 관점을 엿볼 수 있다.

2. '吐法'의 방법과 종류

1) 藥物催吐

말 그대로 催吐 작용이 있는 약물을 복용시키는 방법으로 藥性의 세기에 따라 强吐와 輕湧로 나뉜다. 强吐는 藥力이 매우 강한 方藥을 사용하는 것으로 '三聖散'[13], '稀涎散'[14] 등이 속하는데, 이러한 약을 복용한 후에는 비교적 강한 湧吐 반응이 일어나게 된다.

輕湧은 藥力이 상대적으로 和平한 약들을 이용하는 것으로 '瓜蒂散'[15], '獨聖散'[16] 등의 약물 뿐 아니라 '白米飮'[17], '熱面羹'[18], '鹽水'[19] 등도 여기에 쓰일 수 있다. 이 경우에는 구토가 완만하게 일어나며, 필요한 경우 '撩痰'法을 배합하여 催吐하기도 한다.

약물 복용 시에 "先宜少進, 不湧施加"[20]하여 처음에는 소량만을 복용하게 하고 구토가 유발되지 않는 경우에만 좀 더 복용하게 하여 매우 신중한 태도를 취하였다. 이러한 태도는 약물 용량이 과다하여 구토가 그치지 않거나 기타 부작용이 발생하는 것을 방지하기 위함일 것이다. 또한 藥도 과하면 毒이 될 수 있다는 '藥邪'의 관점을 가진 張氏의 사상과도 일맥상통한다고 볼 수 있다.

『유문사친』 권12, 즉 「三法六門」에는 9개의 吐方이 열거되어 있으며, 「治病百法」 및 「十形三療」에서 상용한 吐方은 '三聖散', '瓜蒂散', '獨聖散', '茶調散' 등이다. 이들은 모두 瓜蒂가 主藥이 되는 처방이다.

8) 張子和 著. 徐江雁, 許振國 主編. 儒門事親·卷2 張子和醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 2006. p.33.
9) 張子和 著. 徐江雁, 許振國 主編. 儒門事親·卷4 張子和醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 2006. p.68.
10) 張子和 著. 徐江雁, 許振國 主編. 儒門事親·卷4 張子和醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 2006. p.67.
11) 張子和 著. 徐江雁, 許振國 主編. 儒門事親·卷2 張子和醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 2006. p.43.
12) 張子和 著. 徐江雁, 許振國 主編. 儒門事親·卷1 張子和醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 2006. p.21.
13) 張子和 著. 徐江雁, 許振國 主編. 儒門事親·卷12 張子和醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 2006. p.137.
14) 張子和 著. 徐江雁, 許振國 主編. 儒門事親·卷12 張子和醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 2006. p.137.
15) 張子和 著. 徐江雁, 許振國 主編. 儒門事親·卷12 張子和醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 2006. p.137.
16) 張子和 著. 徐江雁, 許振國 主編. 儒門事親·卷12 張子和醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 2006. p.137.
17) 張子和 著. 徐江雁, 許振國 主編. 儒門事親·卷2 張子和醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 2006. p.37.
18) 張子和 著. 徐江雁, 許振國 主編. 儒門事親·卷6 張子和醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 2006. p.85.
19) 張子和 著. 徐江雁, 許振國 主編. 儒門事親·卷1 張子和醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 2006. p.20.
20) 張子和 著. 徐江雁, 許振國 主編. 儒門事親·卷9 張子和醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 2006. p.111.

'三聖散'은 湧吐風痰을 위주로 하는 방제로 防風과 藜蘆가 배합되어 湧吐 작용이 제일 강하다. 따라서 風, 痰, 厥 諸症에 광범하게 사용되었고 체력이 좋고 사기가 實한 경우에 투여하였다.

'茶調散'[21]은 瓜蒂와 茶末 두 가지로 구성되기 때문에 일명 '二仙散'으로 불린다. 이는 淸利頭目하고 宣散鬱火하는 茶葉의 효력을 빌어 瓜蒂의 湧越作用을 더욱 강하게 하는 효과가 있어, 頭目諸疾 및 鬱熱이 체내에 있는 경우에 사용된다. 張氏는 傷酒食, 黃疸, 骨蒸, 口臭 등에 이용하였다.

'獨聖散'은 또한 '苦丁香散'이라고도 하며 瓜蒂 單味로만 이루어진 처방이다. 劉河間의 『素問病機氣宜保命集』에도 이 처방이 수록[22]되어 있는데, 이는 체질이 비교적 약한 사람에게 사용되었다.

張氏는 "餘嘗用吐方, 皆是仲景方"[23]이라 하였으나 張氏의 '瓜蒂散'은 張仲景의 '瓜蒂散'과 같은 처방은 아니다. 여기에는 人蔘, 甘草가 새로 첨가되고 주로 湧吐 작용하는 瓜蒂의 용량이 적은 和平한 湧吐劑이다.

2) 撩痰

"上湧之法, 名曰撩痰"[24]에서 그 이름이 나타나는데, 이는 혀 밑이나 목구멍에 물리적 자극을 가하여 구토를 일으키는 방법이다. 실제 사용된 예를 보면 "凡用吐藥, 先以薤汁[25]一碗橫截之, 藥旣咽下, 待少頃, 其雞翎勿令離口. 酸苦鹹雖能吐人, 然不撩何由出也"[26]라 하여 그 내용과 구체적 방법을 엿볼 수 있다. 즉 催吐시키는 약물을 복용 후 약물이 위장에 내려갈 때까지 잠시 기다렸다가 藥力이 발휘할 때가 되면, 깃털이나 대나무 젓가락 등을 이용하여 목구멍 부위에 물리적인 자극을 가하여 구토를 유발한다. 이와 같이 약물과 함께 사용될 때도 있고, 전적으로 撩痰法만으로 구토를 유발하기도 하였다.

3) 旋轉取吐法

張氏는 이 방법으로 發狂을 치료 하였다. "車軸을 땅속에 묻고 높이를 2尺가량 되게 하고, 바퀴 가장자리에 미친 환자를 앉혀 묶어 엎드리게 하고 …… 어지럽게 천백번을 돌리니 환자는 청황색의 涎沫을 1~2되나 吐해내고 …… 狂症이 중지되었다"[27]고 하였는데, 이것은 회전 운동을 통하여 內耳의 전정신경계통을 자극함으로써 구토를 유발하는 방법이다.

4) 기타 外用 吐法

張氏는 이외에도 다양하게 湧吐 효과를 얻는 방법을 이용하였다. '引涎, 漉涎, 噓氣, 追淚' 등 上行하는 것 모두 '吐法'에 속한다고 보았다. 그 구체적 내용은 아래와 같다.

(1) 引涎法

『유문사친』 가운데 '引涎'의 대표적인 방제로는 '腦宣方'[28]이 있는데, 이는 皂角刺로 膏를 만들어 코로 그 냄새를 맡고 입에는 젓가락을 물고 있으면 침이 흐르게 되는 방법이다[29]. 그 밖에 약 가루를 입안 상처 부위에 문질러 침이 나오게 하는 '牙宣方'[30], 코에 약을 넣어 '取下黃水'하여 黃疸을 치료한 예 등이 이에 속한다.

(2) 漉涎法

이는 "만약 人事不省하고 입이 꽉 다물려 벌려지지 않아서, 죽이나 나물을 먹을 수 없는 자는 三聖散을 달여 콧구멍으로 흘려 넣으면 침을 吐하면서 입을 벌리게 된다."[31]고 한 것에서 보듯이 약물을 鼻孔을

21) 張子和 著. 徐江雁, 許振國 主編. 儒門事親·卷12 張子和醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 2006. p.137.
22) 劉完素 述. 宋內光 主編. 素問病機氣宜保命集·卷中 劉完素醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 2006. p.133.
23) 張子和 著. 徐江雁, 許振國 主編. 儒門事親·卷2 張子和醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 2006. p.37.
24) 張子和 著. 徐江雁, 許振國 主編. 儒門事親·卷2 張子和醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 2006. p.37.
25) 薤汁(제즙) : 생각이나 마늘 부추를 찧어서 생기는 즙.
26) 張子和 著. 徐江雁, 許振國 主編. 儒門事親·卷9 張子和醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 2006. p.112.
27) 張子和 著. 구병수, 이동원 역. 儒門事親. 서울. 東國大學校出版部. 2001. p.342.
28) 張子和 著. 徐江雁, 許振國 主編. 儒門事親·卷15 張子和醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 2006. p.173.
29) 張子和 著. 徐江雁, 許振國 主編. 儒門事親·卷15 張子和醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 2006. p.173.
30) 張子和 著. 徐江雁, 許振國 主編. 儒門事親·卷15 張子和醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 2006. p.170.
31) 張子和 著. 徐江雁, 許振國 主編. 儒門事親·卷4 張子和醫

통해 넣어 침을 吐해내게 하는 방법이다.

(3) 噦氣

이는 약물이나 자극성 있는 물질을 이용해 재채기를 유발하는 것이다. "用不臥散解之, 於兩鼻內聞之, 連噦三二十次"[32], "以青金散鼻內嗅之"[33] 등으로 '不臥散'[34], '青金散'[35] 등의 약물이 사용되었다.

(4) 追淚

이는 눈물을 유발하는 방법이다. 예를 들면 '錠子眼藥'으로 이 약은 과립제의 형태이며 보리쌀 크기의 약 입자를 눈의 안쪽 눈초리 끝에 뿌려 눈물이 나오는 효과를 낸다[36]. 이것은 약 입자의 자극을 이용해 눈물을 흘리게 함으로써, 눈병을 치료하기 위한 목적이다.

3. '吐法'의 규율

催吐 약물의 복용법은 공복에 복용하고, 약의 양을 증가시켜 위장에 도달하는 약량을 점차적으로 늘려 구토를 유발시키는 것이다. 단계적이고 신중한 투약 방법을 통해 "過則能止, 少則能加"[37], "用藥之時 …… 有減有增, 有續有止"[38]라 하여 환자에게 적당한 용량만을 사용하였고 과량 사용을 경계하였다.

복약 후에 자동적으로 吐出되지 않으면 비녀나 닭의 깃털을 이용하여 구토를 유발시키는 撩痰法을 이용하여 약물의 催吐를 보완하였다.

그는 환자의 병세와 체질의 强弱을 고려하여 적당한 湧吐 약물을 선택하였다. 상용 처방을 그 약효의 세기에 따라 '三聖散', '稀涎散'을 최강으로, 그 다음 '茶調散', '獨聖散', '瓜蒂散' 순서로 분류한 것도 각각의 필요에 따라 방제를 선택하려는 그의 의도가 엿보인다.

체질이 강한 사람은 한 번 크게 구토하여 치료되게 하고, 약한 사람은 여러 차례에 걸쳐 조금씩 구토하게 하였다. 구토한 이후에 병이 가벼워지거나 병세가 심한 자는 구토가 가능하겠는지를 살펴 계속 '吐法'을 시행한다.

만약 '吐法' 시행이 적당하지 않은 경우 구토가 그치지 않는 부작용이 생길 수 있는데, 이러한 점은 '吐法'을 막는 걸림돌이라 할 수 있겠다. 여기에 대해서도 張氏는 그 해결책을 "如藜蘆吐者不止, 以葱白湯解之, 以石藥吐者不止, 以甘草, 貫衆解之, 諸草木吐者, 可以麝香解之"[39]라 제시하였다.

4. '湧吐'의 치료 기전

전통적 의학의론에서 일반적으로 湧吐法을 운용하는 주요 목표는 첫째로 病因에 따른 치료 즉 『黃帝內經素問·六元正紀大論』에서 말한 '木鬱達之'[40]라고 여겨지고 있다. '木鬱達之'란 무엇인가? 王冰은 '達謂吐之, 令其條達也'라 하였고, 李東垣은 "遍考『內經』中所說木鬱達之之義, 止是食傷太陰, 有形之物窒塞於胸中, 克制厥自木氣, 伏潛於下, 不得舒伸於上, 止此耳, 別無異說"[41]이라 하였다.

湧吐法의 실제적인 의미로는 첫째 湧吐하는 방식을 통하여 膈上과 胃脘에 있는 痰飮 宿食과 불결하거나 독이 있는 음식을 잘못 먹은 것을 몰아내는 것이며, 둘째 病位에 따른 치료 즉 『內經』에서 말한 "其高者因而越之"[42]로 주로 上脘, 膈上에 형태가 있는 實邪가 위로 향하는 추세에 있을 때에 추세에 따라 끌

學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 2006. p.68. "不省人事, 牙關緊急, 粥茶不能下者, 煎三聖散鼻內灌之, 吐出涎, 口自開也"

32) 張子和 著. 徐江雁, 許振國 主編. 儒門事親·卷4 張子和醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 2006. p.67.

33) 張子和 著. 徐江雁, 許振國 主編. 儒門事親·卷11 張子和醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 2006. p.130.

34) 張子和 著. 徐江雁, 許振國 主編. 儒門事親·卷15 張子和醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 2006. p.174.

35) 張子和 著. 徐江雁, 許振國 主編. 儒門事親·卷11 張子和醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 2006. p.130.

36) 張子和 著. 徐江雁, 許振國 主編. 儒門事親·卷15 張子和醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 2006. p.172.

37) 張子和 著. 徐江雁, 許振國 主編. 儒門事親·卷2 張子和醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 2006. p.37.

38) 張子和 著. 徐江雁, 許振國 主編. 儒門事親·卷2 張子和醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 2006. p.36.

39) 張子和 著. 徐江雁, 許振國 主編. 儒門事親·卷2 張子和醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 2006. p.37.

40) 王冰 注解. 林億 補注. 孫國中, 方向紅, 點校. 重廣補註黃帝內經素問. 北京. 學苑出版社. 2004. p.560.

41) 李東垣 著. 張年順 主編. 內外傷辨惑論 卷下 李東垣醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 2006. p.26.

42) 張子和 著. 徐江雁, 許振國 主編. 儒門事親·卷1 張子和醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 2006. p.16.

어내는 것으로 가까이서 奪하는 것을 말한다. 病因과 病位의 치료는 실제적으로 밀접하게 상관성이 있는 하나의 문제에 대한 두 가지 방면이라고 할 수 있다.

張氏는 吐法의 운용에 대한 인식에 있어서도 점차 이론적으로 발전하는 과정을 거치게 된다. 『儒門事親』에 의하면 시초에는 吐法 운용에 대해 단지 "曾見病之在上者, 諸醫盡其技而不效, 餘反思之, 投以湧劑, 少少用之, 頗獲徵應"[43]라 인식하였다. "凡在上者, 皆宜吐之"[44], "上實也, 皆可吐之"[45]와 '木鬱達之'등을 토법 운용의 이론 근거와 임상 운용의 지침으로 삼았다. 임상적 검증과 이론적인 부단한 탐색을 통하여 "旣久, 乃廣訪多求, 漸臻精妙"[46]하게 되었고, 점차 전통적인 치료의 틀을 깨고 자신의 독특한 이론과 치료방향이 형성되었으며 토법의 운용은 보다 높은 차원에 이르게 되었다. 전통적인 病因과 病位에 따른 직접적 토법치료는 張氏의 현존하는 의안에서 극히 적은 비례를 차지하고 있다. 반면 泄瀉, 風水, 石淋, 骨蒸, 白帶, 不孕, 皮膚瘡瘍, 痺, 痿, 傷寒, 風溫 등 토법이 이용된 대부분의 병증은 상술한 病因과 病位와는 무관한 것들이다. 그는 "一吐之中, 變態無窮, 屢用屢驗, 以致不疑"[47]함을 체득하여 脘腹痰食이라는 병인과 비교적 높이 자리하는 病位의 형식에 구애되지 않았다. "凡可吐令條達者, 非徒木鬱然"[48]하다고 인식하고 "『內經』一書, 惟以血氣通流爲貴"[49]라 하여 인신의 氣血이 "貴流不貴滯"[50]하고, 인체 내의 환경이 "貴平不貴强"[51]함을 깨달았다. 그는 수많은 임상실천에서 湧吐를 통하여 玄府를 열고 "發皮腠淸陽, 開下焦, 決腸中窒滯. 調水道, 絶水之上源. 宣鬱滯, 激眞氣上行. 通關格, 濟上下陰陽. 交心腎, 調水火互濟. 暢氣機, 通經絡血脈"[52]할 수 있다고 보았다. 그리하여 吐法의 치료범위를 확대시키고 나아가 '吐之令其條達'하는 湧吐의 치료기전을 제시하고 吐法에 內含된 근본적인 깊은 뜻을 드러내었다. 이러한 기초 위에서 "審明某經某絡, 某臟某腑, 某氣某血, 某邪某病, 決可吐者, 然後吐之"[53]하는 吐法의 운용 원칙을 총결하였다. 이는 임상에서 湧吐法을 운용함에 있어 신중을 기해 살펴야 하는 점이 되었으며, 다른 각도에서 經絡, 臟腑, 氣血 등 여러 병위에 대해 토법을 이용할 수 있음을 천명하였고, 여러 사기와 병에 광범하게 적용시켰다. 이와 같이 張氏의 吐法은 이론적으로 『內經』의 吐法 이론을 발전시켰을 뿐 아니라 임상치료학적 측면에 있어서도 참신한 길을 열었다고 할 수 있다.

5. '禁忌'

'吐法'은 효과적인 치료법일 수는 있지만 인체에 강렬한 반응을 일으키는 것만은 분명하다. 胃氣를 上逆시키고 正氣와 陰液을 손상시킬 수도 있기 때문에 張氏는 "自吐不止, 亡陽血虛者不可吐"[54], "諸吐血, 嘔血, 咯血, 跑血, 嗽血, 崩血 失血者皆不可吐"[55]라 하여 禁忌에 관해 언급하였다. 또한 체질이나 연령, 임신여부에 따라서도 "病勢巉危, 老弱氣衰者不可吐"[56], "不可大吐泄, 恐傷其孕也"[57]라 하였다.

환자의 정신 상태나 심리 상태에 관하여서도 '吐法'이 가능한 경우와 그렇지 않은 경우를 분별하여 시행하는 특징이 있다. "性行剛暴, 好怒喜淫之人, 不

43) 張子和 著. 徐江雁, 許振國 主編. 儒門事親·卷2 張子和醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 2006. pp.36-37.
44) 張子和 著. 徐江雁, 許振國 主編. 儒門事親·卷2 張子和醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 2006. p.37.
45) 張子和 著. 徐江雁, 許振國 主編. 儒門事親·卷2 張子和醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 2006. p.37.
46) 張子和 著. 徐江雁, 許振國 主編. 儒門事親·卷2 張子和醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 2006. p.37.
47) 張子和 著. 徐江雁, 許振國 主編. 儒門事親·卷2 張子和醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 2006. p.37.
48) 張子和 著. 徐江雁, 許振國 主編. 儒門事親·卷2 張子和醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 2006. p.37.
49) 張子和 著. 徐江雁, 許振國 主編. 儒門事親·卷2 張子和醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 2006. p.40.
50) 張子和 著. 徐江雁, 許振國 主編. 儒門事親·卷2 張子和醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 2006. p.44.
51) 張子和 著. 徐江雁, 許振國 主編. 儒門事親·卷2 張子和醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 2006. p.44.
52) 盧國鋼 著. 儒門事親研究. 北京. 中醫古籍出版社. 1998. p.58.
53) 張子和 著. 徐江雁, 許振國 主編. 儒門事親·卷2 張子和醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 2006. p.38.
54) 張子和 著. 徐江雁, 許振國 主編. 儒門事親·卷2 張子和醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 2006. p.38.
55) 張子和 著. 徐江雁, 許振國 主編. 儒門事親·卷2 張子和醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 2006. p.38.
56) 張子和 著. 徐江雁, 許振國 主編. 儒門事親·卷2 張子和醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 2006. p.38.
57) 張子和 著. 徐江雁, 許振國 主編. 儒門事親·卷5 張子和醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 2006. p.77.

可吐"[58]라 하여 이런 사람은 肝旺腎弱하여 肝陽을 亢越시킬 수 있는 '吐法'의 사용이 불가하다고 보았다. 또한 "左右多嘈雜之言不可吐. 病人頗讀醫書, 實非深解者, 不可吐. 主病者不能辨邪正之說, 不可吐. 病人無正性, 妄言妄從, 反複不定者不可吐"[59]등 다양한 금기를 언급하였다.

6. '調宜'

앞에서도 언급한 바와 같이 '吐法'은 胃氣를 上逆시키고 陰液을 손상시킬 수 있으므로 '吐法'을 시행한 이후의 調攝은 매우 중요하다 할 수 있다. "戴人常言, 湧後有頓快者"[60]는 치료 량이 적당하여 病邪가 물러가고 正氣가 회복되는 정상적인 경우이다. "有反悶者, 病未盡也. 有反熱者, 不可不下也"[61], "有轉甚者, 蓋引之而吐未平也, 俟數日再湧之"[62]라 하여 주의할 점을 밝히고 있다. 또한 "湧泄之後, 不可常攻"[63]이라 하여 虛한 것을 虛하게 하고 實한 것을 實하게 하는 실수를 범하는 것을 경계하였다.

구토를 한 후 어지러우면 안정되게 눕혀 휴식을 취하게 하여 그 변화를 관찰하여야 하며, 어지러움이 심한 자나 구토가 그치지 않는 자는 새로 떠온 물이나 빙수를 마시게 하여 풀어주었다. 즉 "發頭眩, 可飮冰水立解, 如無冰時, 新波水亦可"[64], "如覺渴者, 冰水, 新水, 瓜, 梨, 柿涼物皆禁"[65]이라 하였다. 이것은 손실된 체액을 보충하고 胃津을 시원하게 적셔주기 위한 방법이라 할 수 있다. 또한 구토한 후에는 과식과 과음을 피하고 마르고 단단하고 기름지거나 말려서 소화되기 어려운 음식들을 먹어서는 안 되며, 房事와 큰 감정의 변화 등도 반드시 피해야 한다고 하였다[66].

Ⅲ. 結 論

1. 張氏는 '吐法'을 운용함에 있어 '其高者, 因而越之'의 전통적 인식으로부터 上行하는 기운을 이용하는 모든 방법을 '吐法'로 규정하고 아울러 引涎, 漉涎, 噦氣, 追淚 등을 포함시킨 광범한 '吐法' 개념을 이끌어 내었다.

그가 제시한 '吐法'의 치료 원리는 病因을 처리하여 병의 근원을 배제함에 있었고, 또한 먼저 병사의 기세를 꺾어 유리하게 이끈 후에 완만한 치료를 도모하였으며, 腠理를 열어 邪氣를 외부로 제거함으로 요약할 수 있다.

2. 張氏가 응용한 '吐法'의 종류와 방법에 있어 藥力이 강한 '三聖散', '稀涎散' 등을 이용한 强吐와 비교적 藥力이 和平한 方藥인 '瓜蒂散', '獨聖散', '白米飮', '熱面羹', '鹽水' 등을 이용한 輕湧로 구분되는 藥物을 이용한 催吐이 있다. 또한 깃털, 젓가락, 비녀 등을 이용하여 혀 밑이나 목구멍에 물리적인 자극을 통하여 구토를 유발한 '撩痰法'과 內耳의 전정신경계통을 자극한 '旋轉取吐法'이 있고, 기타 外用으로 '引涎', '漉涎', '噦氣', '追淚' 등의 방법이 이용되었다.

3. 약물을 이용한 催吐의 원칙은 공복에 복용하고 점차적으로 약물의 용량을 증가시켜 구토를 유발시키며, 약효의 세기로는 '三聖散', '稀涎散'이 강하며 그 다음으로는 '茶調散', '獨聖散', '瓜蒂散'이니 단계적이고 신중한 투약 방법과 과량의 약물 사용을 경계하였다. 또한 撩痰法을 이용하여 藥物 催吐를 보완하였고, 체질이 강한 사람은 한 번 크게 구토시키며, 약한 사람은 여러 차례에 걸쳐 조금씩 구토시켜 치료함을

58) 張子和 著. 徐江雁, 許振國 主編. 儒門事親·卷2 張子和醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 2006. p.37.
59) 張子和 著. 徐江雁, 許振國 主編. 儒門事親·卷2 張子和醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 2006. pp.37-38.
60) 張子和 著. 徐江雁, 許振國 主編. 儒門事親·卷9 張子和醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 2006. p.112.
61) 張子和 著. 徐江雁, 許振國 主編. 儒門事親·卷9 張子和醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 2006. p.112.
62) 張子和 著. 徐江雁, 許振國 主編. 儒門事親·卷2 張子和醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 2006. p.37.
63) 張子和 著. 徐江雁, 許振國 主編. 儒門事親·卷6 張子和醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 2006. p.88.
64) 張子和 著. 徐江雁, 許振國 主編. 儒門事親·卷2 張子和醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 2006. p.37.
65) 張子和 著. 徐江雁, 許振國 主編. 儒門事親·卷2 張子和醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 2006. p.37.
66) 張子和 著. 徐江雁, 許振國 主編. 儒門事親 張子和醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 2006. p.37.

규율로 삼았다.

4. 張氏는 '吐法'의 기초적인 '木鬱達之'와 '上脘及膈間痰涎食'을 湧出시키려는 목적으로부터 출발하여, 湧吐를 통하여 玄府를 열고 凝滯된 氣血을 疏通시켜 正氣를 회복시키는 吐法의 치료 범위를 확대하여 泄瀉, 風水, 石淋, 骨蒸, 白帶, 不孕, 皮膚瘡瘍, 痺, 痿, 傷寒, 風溫 등의 증상에도 응용하여 病因과 病位의 형식에 구애되지 않았다. 나아가 그는 '吐之令其條達'하는 湧吐의 치료기전을 제시하고, 吐法의 운용에 있어 經絡, 臟腑, 氣血 등을 신중히 살펴 각종 병증에 활용할 것을 주장하였다.

5. '吐法'은 胃氣를 上逆시키고 正氣와 陰液을 손상시킬 수도 있기에 '自吐不止', '亡陽血虛', '吐血', '嘔血', '咯血', '跑血', '嗽血', '崩血', '失血'의 경우는 禁忌하였고, 체질, 연령, 심리, 정신, 임신여부 등을 신중하게 파악할 것을 주장하였다.

6. '吐法'을 시행한 이후의 調宜에 있어, 어지러운 경우는 눕혀 안정을 취하며 어지러움이 심한 자나 구토가 그치지 않는 자는 새로 떠온 물이나 빙수를 마시게 하여 풀어주었다. 또한 구토한 후에는 과식과 과음을 피하고 마르고 단단하고 기름지거나 말려서 소화되기 어려운 음식들을 먹어서는 안 되며, 房事와 큰 감정의 변화 등도 반드시 피해야 함을 강조하였다.

參考文獻

<논문>

1. 金基郁, 朴炫局, 鄭庚昊. 儒門事親의 '汗法'에 關한 硏究. 大韓韓醫學原典學會誌. 2008. 21(1). pp.1-11.

<단행본>

1. 張子和 著. 徐江雁, 許振國 主編. 儒門事親 張子和醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 2006. p.16, 20, 21, 33, 36, 37, 38, 40, 43, 44, 67, 68, 77, 85, 88, 111, 112, 130, 170, 172, 173, 174. pp.35-36, 36-37, 37-38.
2. 李東垣 著. 張年順 主編. 李東垣醫學全書·內外傷辨惑論. 北京. 中國中醫藥出版社. 2006. p.26.
3. 劉完素 述. 宋內光 主編. 素問病機氣宜保命集·卷中 劉完素醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 2006. p.133.
4. 王冰 注解. 林億 補注. 孫國中, 方向紅, 點校. 重廣補註黃帝內經素問. 北京. 學苑出版社. 2004. p.53, 560, 605.
5. 張子和 著. 구병수, 이동원 역. 儒門事親. 서울. 東國大學校出版部. 2001. p.342.
6. 蕭國鋼 著. 儒門事親硏究. 北京. 中醫古籍出版社. 1998. p.58.