

『傷寒論』에 나타난 半表半裏의 개념에 관한 小考

정일형·윤창열*

A study on the meaning of 'Half outside and half inside(半表半裏)' in Sanhanlun(傷寒論).

Jung Il-hyung, Yoon Chang-yul.

Dept. of Oriental Medicine, Graduate School, Daejeon University

The 'Half outside and half inside(半表半裏)' is the part which is located between outside and inside, and it is regarded as the nickname of ShaoYang(少陽) in Sanhanlun(傷寒論).

About the meaning of 'Half outside and half inside', many medical scientists agreed that the 'outside' is 'TaiYang(太陽)', but they didn't agreed the meaning of 'inside'. One group insisted the 'inside' is 'YangMing(陽明)', the other group insisted that 'TaiYin(太陰)'.

To know which opinion is correct, I analysed the Kwigyung(歸經) of herbs in Soshihotang(小柴胡湯) which has a close relationship with ShaoYang, and it is proved that the Kwigyung of herbs is the Foot ShaoYang-GALL BLADDER Meridian(足少陽膽經), Hand TaiYin-LUNG Meridian(手太陰肺經), and Foot TaiYin-SPLEEN Meridian(足太陰脾經).

So I concluded that the 'inside' is not 'YangMing' but 'TaiYin'.

Keyword : Sanhanlun(傷寒論), Half outside and half inside(半表半裏), ShaoYang(少陽)

I. 서론

半表半裏는 ‘半은 表에 있고 半은 裏에 있는 부위’ 혹은 ‘表와 裏 사이에 해당하는 부위¹⁾’를 말하는 것으로서, 傷寒論의 六經 중 少陽의 전용 명칭처럼 불리우고 있다²⁾. 半表半裏라는 용어를 처음 사용한 사람은 成無已로서 그의 책 『注解 傷寒論·辨少陽病脈證并治篇第九』에서 “邪在少

陽, 爲半表半裏”, “邪客少陽, 爲半在表半在裏”라 한데서 유래한다³⁾. 그런데 여기서의 ‘表’와 ‘裏’의 개념에 대해 成無已 자신조차도 확실하게 규정하여 쓰지 못하고 혼동하는 경향을 보인다⁴⁾. 현재도 表와 裏의 개념에 대해 表는 太陽, 裏는 陽明으로 규정하는 경우도 있고, 表를 太陽, 裏를 太陰으로 규정하는 경우도 있어 ‘半表半裏’라는 용어의 명확한 개념이 설정되지 않은 것으로 보인다.

* 대전대학교 한의과대학 원전학교실

· 교신저자 : 윤창열 · E-mail : yooney@dju.kr

1) 한의학대사전 편찬위원회 編, 한의학대사전, 서울, 정답, 2001, p. 463.

2) 裴永清, 傷寒論 臨床應用五十論, 北京, 學苑出版社, 2004, p. 106.

3) 成無已, 注解傷寒論, 北京, 人民衛生出版社, 2004, p. 142.

4) 裴永清, 傷寒論 臨床應用五十論, 北京, 學苑出版社, 2004, p. 106.

그런데 半表半裏는 ‘少陽’과 뱀레야 뱀 수 없는 관계이므로 그 개념을 명확히 알아보기 위해서는 少陽病에 대한 설명과 少陽病의 대표 증상인 “往來寒熱, 胸脇苦滿, 默默不欲飲食, 心煩喜嘔”가 포함된 傷寒論 96條⁵⁾, 그리고 小柴胡湯에 대한 분석을 통해 表와 裏의 개념을 알아보는 것이 필요하다. 따라서 少陽病과 96條, 小柴胡湯에 대한 各家의 견해를 살펴봄으로써 이를 고찰해 보고자 한다.

II. 연구 방법

가. 본 연구는 傷寒論의 半表半裏의 개념을 알 수 있는, 少陽病에 대한 成無己, 方有執, 尤在涇, 吳謙, 柯琴, 李正來의 註釋을 대상으로 하였다.

나. 연구 내용의 구성 형식은, 各家의 ‘少陽病에 대한 설명’, ‘96條에 대한 註釋’, ‘小柴胡湯에 대한 註釋’의 원문을 차례대로 실고, 그에 대한 필자의 ‘考察’ 순으로 정리하였다.

다. ‘考察’에서는 ‘表’와 ‘裏’의 개념을 살펴보는 데 중점을 두었다.

III. 연구 내용

1. 成無己

1) 少陽病에 대한 설명

“「辨少陽病脈證并治法第九」

少陽中風, 兩耳無所聞, 目赤, 胸中滿而煩者, 不可吐下, 吐下則悸而驚(264조).

少陽之脈, 起於目, 走於耳中, 其支者, 下胸中貫膈. 風傷氣, 風則為熱. 少陽中風, 氣壅而熱, 故耳聾, 目赤, 胸滿而煩. 邪在少陽, 為半表半

裏. 以吐除煩, 吐則傷氣, 氣虛者悸, 以下除滿, 下則亡血, 血虛者驚.

傷寒, 脈弦細, 頭痛, 發熱者, 屬少陽. 少陽不可發汗, 發汗則譫語. 此屬胃, 胃和則愈, 胃不和, 則煩而悸(265조).

經曰, 三部俱弦者, 少陽受病. 脈細者, 邪漸傳裡, 雖頭痛, 發熱, 為表未解. 以邪客少陽, 為半在表半在裏, 則不可發汗, 發汗亡津液, 胃中乾燥. 少陽之邪, 因傳入胃, 必發譫語, 當與調胃承氣湯下之, 胃和則愈, 不下, 則胃為少陽木邪幹之, 故煩而悸⁶⁾.”

2) 96條에 대한 註釋

“病有在表者, 有在裏者, 有在表裏之間者. 此邪氣在表裏之間, 謂之半表半裏證. 五六日, 邪氣自表傳裏之時. 中風者, 或傷寒至五六日也.

《玉函》曰, 中風五六日, 傷寒, 往來寒熱, 即是. 或中風, 或傷寒, 非是傷寒再中風, 中風復傷寒也. 經曰, 傷寒中風, 有柴胡證, 但見一證, 便是, 不必悉具者正是. 謂或中風, 或傷寒也. 邪在表則寒, 邪在裏則熱. 今邪在半表半裏之間, 未有定處, 是以寒熱往來也. 邪在表, 則心腹不滿, 邪在裏, 則心腹脹滿. 今止言胸脅苦滿, 知邪氣在表裏之間, 未至於心腹滿, 言胸脅苦滿, 知邪氣在表裏也. 默默, 靜也. 邪在表, 則呻吟不安, 邪在裏, 則煩悶亂. 《內經》曰, 陽入之陰則靜. 默默者, 邪方自表之裏, 在表裏之間也. 邪在表則能食, 邪在裏則不能食, 不欲食者, 邪在表裏之間, 未至於必不能食也. 邪在表, 則不煩不嘔, 邪在裏, 則煩滿而嘔, (醫統本有“心”字) 煩喜嘔者, 邪在表方傳裏也. 邪初入裏, 未有定處, 則所傳不一, 故有或為之證. 有柴胡證, 但見一證便是, 即是此或為之證⁷⁾.”

3) 小柴胡湯에 대한 註釋

“傷寒邪氣在表者, 必漬形以為汗, 邪氣在裏

5) 文濬典 外 12인 共編, 傷寒論精解, 서울, 慶熙大出版局, 2002, p. 215, “傷寒五六日, 中風, 往來寒熱, 胸脅苦滿, 默默不欲飲食, 心煩喜嘔, 或胸中煩而不嘔, 或渴, 或腹中痛, 或脇下痞硬, 或心下悸, 小便不利, 或不渴, 身有微熱, 或咳者, 與小柴胡湯主之.”

6) 成無己, 注解傷寒論, 北京, 人民衛生出版社, 2004, p. 142.

7) 成無己, 注解傷寒論, 北京, 人民衛生出版社, 2004, p. 82.

者, 必蕩滌以為利, 其於不外不內, 半表半裏, 既非發汗之所宜, 又非吐下之所對, 是當和解則可矣。小柴胡為和解表裏之劑也。柴胡味苦平微寒, 黃芩味苦寒。內經曰: 熱淫於內, 以苦發之, 邪在半表半裏, 則半成熟矣。熱氣內傳, 攻之不可, 則迎而奪之, 必先散熱。是以苦寒為主, 故以柴胡為君, 黃芩為臣, 以成徹然發表之劑, 人參味甘溫, 甘草味甘平, 邪氣傳裏, 則裏氣不治, 甘以緩之。是以甘物為之助, 故用人參甘草為佐, 以扶正氣而復之也。半夏味辛微溫, 邪初入裏, 則裏氣逆, 辛以散之。是以辛物為之助, 故用半夏為佐, 以順逆氣而散邪也。裏氣平正, 則邪氣不得深入。是以三味佐柴胡以和裏, 生薑味辛溫, 大棗味甘溫。內經曰, 辛甘發散為陽, 表邪未已, 迤邐內傳, 既未作實, 宜當兩解, 其在外者必以辛甘之物發散, 故生薑大棗為使, 輔柴胡以和表, 七物相合, 兩解之劑當矣。⁸⁾

4) 考察

96條의 註釋에서는 表와 裏에 대한 개념을 명확히 알 수는 없고 “邪在表, 則心腹不滿, 邪在裏, 則心腹脹滿.”을 통해 裏가 心과 腹의 부위인 것을 유추할 수 있다. 그러나 「辨少陽病脈證并治法第九」의 설명과 小柴胡湯의 註釋을 보면 그 개념이 더 명확해 지는데, “以邪客少陽, 為半在表半在裏, 則不可發汗, 發汗亡津液, 胃中乾燥. 少陽之邪, 因傳入胃, 必發譫語, 當與調胃承氣湯下之, 胃和則愈.”와 “傷寒邪氣在表者, 必漬形以為汗, 邪氣在裏者, 必蕩滌以為利”이라 한 것을 보면, ‘發汗’은 邪氣가 太陽에 있을 때 쓰는 法이고 ‘蕩滌以為利’는 邪氣가 陽明에 있을 때 쓰는 法이다. 따라서 表는 太陽을, 裏는 陽明을 말한 것이다.

2. 方有執

1) 少陽病에 대한 설명

“「辨少陽病脈證并治第五」

少陽主半表半裏, 半, 不也. 不表不裏者, 隙

8) 成無已, 傷寒明理論(傷寒金匱溫病名著集成), 北京, 華夏出版社, 1997, pp. 126-127.

地也. 夫以表實則可汗, 裏實則可下, 上實則可吐, 隙無實可言, 故汗下吐皆無其法, 而其合並之病, 又皆已雜出於太陽陽明篇中, 所以本篇條目少, 無可攻之道也. 無可攻者, 一則界限也. 故表裏分先後, 自此而終始, 然則隙地反當要沖, 無治最有關係, 謂小柴胡湯為通行套藥, 不擇地而可施, 豈不諄哉.⁹⁾”

2) 96條에 대한 註釋

“傷寒五六日中風往來寒熱, 互文也. 言傷寒與中風當五六日之時, 皆有此往來寒熱已下之証也. 五六日. 大約言也. 往來寒熱者, 邪入軀殼之裏, 臟腑之外, 兩夾界之隙地, 所謂半表半裏, 少陽所主之部位, 故入而並於陰則寒, 出而並於陽則熱, 出入無常, 所以寒熱間作也. 胸脅苦滿者, 少陽之脈循胸絡脅, 邪湊其經, 伏飲搏聚也. 默, 靜也. 胸脅既滿, 穀不化消, 所以靜默不言, 不需飲食也. 心煩喜嘔者, 邪熱伏飲搏胸脅者湧而上溢也. 或為諸証者, 邪之出入不常, 所以變動不一也.¹⁰⁾”

3) 小柴胡湯에 대한 註釋

“柴胡少陽之君藥也. 半夏辛溫, 主柴胡而消胸脅滿, 黃芩苦寒, 佐柴胡而主寒熱往來, 人參甘棗之甘溫者, 調中益胃, 止煩嘔之不時也. 此小柴胡之一湯, 所以為少陽之和劑與, 傷寒五六日, 中風, 往來寒熱, 脈經作中風往來寒熱, 傷寒五六日之後, 心煩作煩心, 心下, 作心中, 身有, 作外有.¹¹⁾”

4) 考察

96條의 註釋을 보면 “往來寒熱者, 邪入軀殼之裏, 臟腑之外, 兩夾界之隙地, 所謂半表半裏, 少陽所主之部位, 故入而並於陰則寒, 出而並於陽則熱, 出入無常, 所以寒熱間作也.”라 하

9) 方有執, 傷寒論條辨(中國醫學大成續集 25), 上海, 上海科學技術出版社, 2000, pp. 213-214.

10) 方有執, 傷寒論條辨(中國醫學大成續集 25), 上海, 上海科學技術出版社, 2000, p. 71.

11) 方有執, 傷寒論條辨(中國醫學大成續集 25), 上海, 上海科學技術出版社, 2000, p. 71.

여 表는 軀殼, 裏는 臟腑로 보고 있다. 그러나 「辨少陽病脈證并治第五」의 註釋을 보면 “少陽主半表半裏, 半, 不也. 不表不裏者, 隙地也. 夫以表實則可汗, 裏實則可下...”라 하여 半表半裏를 ‘隙地’로 규정하고 있으며 汗法과 下法을 쓸 수 없다는 것으로 볼 때 表는 太陽이고 裏는 陽明으로 보고 있다. 小柴胡湯의 註釋에서는 表와 裏의 개념을 찾을 수 없다.

3. 尤在涇¹²⁾

1) 少陽病에 대한 설명

“「辨列少陽條例大意」

少陽居表裏之間, 當肓膜之處. 外不及於皮膚, 內不及於臟腑. 汗之而不從表出, 下之而不從裏出, 故有汗吐下之戒, 而惟小柴胡一方和解表裏, 爲少陽正治之法. 凡十六條, 其次則有和解而兼汗下之法. 謂証兼太陽之表, 則宜兼汗, 或証兼陽明之裡, 則宜兼下. 如柴胡加桂枝湯柴胡加芒硝湯大柴胡湯柴胡桂枝湯等方是也. 夫有汗下之禁, 而或汗之, 或下之, 此亦少陽權變法也. 凡四條. 又其次爲刺法. 如縱橫脅滿合並之病, 當刺期門、大椎、肺俞、肝俞諸穴是也. 凡四條.¹³⁾”

2) 96條에 대한 註釋

“傷寒五六日中風者, 言或傷寒五六日. 傳至少陽, 或少陽本經. 自中風邪, 非既傷寒五六日, 而又中於風也. 往來寒熱者, 少陽居表裡之間. 進而就陰則寒. 退而從陽則熱也. 胸脇苦滿者, 少陽之脈, 其直者, 從缺盆下腋循胸過季脇故也. 默默不欲飲食. 心煩喜嘔者, 木火相通, 而膽喜犯胃也, 或者, 未定之辭, 以少陽爲半表半裏, 其氣有乍進乍退之機, 故其病有或然或不然之異, 而少陽之病, 但見有往來寒熱. 胸脅苦滿之証. 便當以小柴胡和解表裡爲主. 所謂傷寒中風, 有柴胡証. 但見一証便是. 不必悉具是也, 此條自太陽篇移入.¹⁴⁾”

12) 小柴胡湯에 대한 주석은 찾을 수 없어 실지 않았다.

13) 尤在涇, 傷寒貫珠集(傷寒金匱溫病名著集成), 北京, 華夏出版社, 1997, p. 474.

3) 考察

96조의 註釋에서는 “往來寒熱者, 少陽居表裡之間, 進而就陰則寒, 退而從陽則熱也. 胸脇苦滿者, 少陽之脈, 其直者, 從缺盆下腋循胸過季脇故也.”라 하여過季脇故也가 명확히 어디인지 알 수 없으나 少陽之脈이 胸과 季脇을 지난다陽之하여過經脈上從陽則과 陽明의 사이를 지칭함을 알 수 脈, 其그러나 「辨列少陽條例大意」에 나타난 설명을 보면 少陽.”라 이 더 명확해 지는데 “少陽居表裏之間, 當肓膜之處 其外不及於皮膚, 內不及於臟腑 其汗之而不從表出, 下之而不從裏出, 故有汗吐下之戒, 而惟小柴胡一方和解表裏, 爲少陽正治之法.”라 하여過季裏之間을 ‘肓膜之處’, 규정하였陽之表를 皮膚, 裏를 臟腑, 少았는데, 其汗法과 下法을 쓴다陽 하였으므로 表는 太陽을, 裏는 陽明을 나타냄을 알 수 있다.

4. 吳謙(醫宗金鑑)

1) 少陽病에 대한 설명

“「辨少陽病脈證并治全篇」

少陽主春, 其氣半出地外, 半在地中, 人身之氣亦如之, 故主半表半裏也. 半表者, 謂在外之太陽也, 半裏者, 謂在內之太陰也. 邪入其間, 陰陽相移, 寒熱交作, 邪正相持, 進退互拒, 此際汗、吐、下三法俱在所禁, 故立小柴胡湯和解法, 加減施治. 然小柴胡加減法中, 又有, 口不渴身有微熱者, 加桂枝以取汗, 及下後胸脇滿微結, 小便不利, 渴而不嘔, 頭汗出往來寒熱者, 用柴胡桂枝幹薑湯汗之. 又有柴胡證具, 而反下之, 心下滿而脇痛者, 此爲結胸也, 大陷胸湯主之, 及柴胡證仍在者, 先與小柴胡湯, 嘔不止心下急, 鬱鬱微煩者, 爲未解也, 與大柴胡湯下之. 更有本柴胡證, 醫以丸藥, 下之微利, 胸脇滿而嘔, 日晡潮熱者, 小柴胡加芒硝湯下之等法. 是仲景亦有汗、下之法, 惟在臨證詳察, 因病施治, 不可執一也.¹⁵⁾”

14) 尤在涇, 傷寒貫珠集(傷寒金匱溫病名著集成), 北京, 華夏出版社, 1997, p. 474.

15) 吳謙, 醫宗金鑑·訂正仲景全書傷寒論注, 北京, 人民衛生出版社, 1982, p. 179.

2) 96條에 대한 註釋

“此承上三條，互詳其證，以明其治也。傷寒中風三、四日，見口苦、咽乾、目眩之證，與弦細之脈，知邪已傳少陽矣。若兼見耳聾目赤，胸滿而煩者，則知是從中風傳來也，若兼見頭痛發熱無汗者，則知是從傷寒傳來也。今五、六日，更見往來寒熱，胸脇苦滿，默默不欲飲食，心煩喜嘔，則知是中風、傷寒兼見俱有之證也。少陽之邪，可傳太陰之裏，退可還太陽之表，中處於半表半裏之間，其邪：外並於表，半表不解則作寒，內並於裏，半裏不和則作熱，或表或裏無常，故往來寒熱不定也。少陽之脈，下胸循脇，邪湊其經，故胸脇苦滿也；少陽邪近乎陰，故默默也，少陽木邪病則 妨土，故不欲飲食也，邪在胸脇，火無從泄，上逼於心，故心煩也。邪欲入裏，裏氣外拒，故嘔，嘔則木氣舒，故喜之也，此皆柴胡應有之證也。其餘諸證，時或有之，總宜以小柴胡湯主之，各隨見證以加減治之可耳。然既分中風、傷寒之傳，而不分其治者何也？蓋以太陽有榮衛之分，故風寒之辨宜嚴，及傳陽明少陽則無榮衛之分，且其邪皆化熱，故同歸一致也。¹⁶⁾”

3) 小柴胡湯에 대한 註釋

“邪傳太陽、陽明，曰汗、曰吐、曰下，邪傳少陽惟宜和解，汗、吐、下三法皆在所禁，以其邪在半表半裏，而角於軀殼之內界。在半表者，是客邪爲病也，在半裏者，是主氣受病也。邪正在兩界之間，各無進退而相持，故立和解一法，既以柴胡解少陽在經之表寒，黃芩解少陽在府之裏熱，猶恐在裏之太陰，正氣一虛，在經之少陽，邪氣乘之，故以薑、棗、人參和中而預壯裏氣，使裏不受邪而和，還表以作解也。世俗不審邪之所據，果在半表半裏之間，與所以應否和解之宜，及陰陽疑似之辨，總以小柴胡爲套劑。醫家幸其自處無過，病者喜其藥味平和，殊不知因循誤人，實爲不淺。故凡治病者，當識其未然，圖機於早也。¹⁷⁾”

4) 고찰

「辨少陽病脈證并治全篇」에서 보면 “半表者，謂在外之太陽也，半裏者，謂在內之太陰也.”라 하였고 96條의 註釋에서 보면 “少陽之邪，可傳太陰之裏，退可還太陽之表，中處於半表半裏之間.”이라 하여 表는 太陽，裏는 太陰으로 보았고 그 中處를 半表半裏로 보았다. 小柴胡湯의 註釋에서는 “以其邪在半表半裏，而角於軀殼之內界.”라 하여 半表半裏를 ‘軀殼之內界’로 규정하였다.

5. 柯琴

1) 少陽病에 대한 설명

“「少陽脈證」

少陽之爲病，口苦咽乾目眩也。

太陽主表，頭項強痛爲提綱，陽明主裏，胃家實爲提綱，少陽居半表半裏之位，仲景特揭口苦咽乾目眩爲提綱，奇而至當也，蓋口咽目三者，不可謂之表又不可謂之裏，是表之入裏，裏之出表處，所謂半表半裏也，三者能開能闔，開之可見，闔之不見，恰合樞機之象，故兩耳爲少陽經絡出入之地，苦乾眩者，皆相火上走空竅而爲病也，此病自內之外，人所不知，惟病人獨知，診家所以不可無問法。三證爲少陽一經病機，兼風寒雜病而言，但見一證即是，不必悉具。¹⁸⁾”

2) 96條에 대한 註釋

“此言非傷寒五六日而更中風也，言往來寒熱有三義，少陽自受寒邪，陽氣衰少，既不能退寒，又不能發熱，至五六日，鬱熱內發，始得與寒氣相爭，而往來寒熱之一也，若太陽受寒，過五六日，陽氣始衰，陽氣始衰，餘邪未盡，轉屬少陽，此往來寒熱之二也，風爲陽邪，少陽爲風藏，一中於風，便往來寒熱，不必五六日而始見三也，少陽脈循胸脅，邪入其經，故苦滿，膽氣不舒，故默默，木邪犯土，故不欲飲食，相火內熾，故心煩，邪正相爭，故喜嘔，蓋少陽爲樞，

16) 吳謙, 醫宗金鑑·訂正仲景全書傷寒論注, 北京, 人民衛生出版社, 1982, p. 182.

17) 吳謙, 醫宗金鑑·訂正仲景全書傷寒論注, 北京, 人民衛

生出版社, 1982, pp. 183-184.

18) 柯琴, 傷寒來蘇集(傷寒金匱溫病名著集成), 北京, 華夏出版社, 1997, p. 338.

不全主表, 不全主裏, 故六證皆在表裏之間, 仲景本意重半裏, 而柴胡所主又在半表. 故少陽證, 必見半表, 正宜柴胡加減, 如悉入裏, 則柴胡非其任矣, 故小柴胡稱和解表裏之主方。

寒熱往來, 病情見於外, 苦喜不欲, 病情得於內, 看喜苦欲等字, 非真嘔真滿不能飲食也, 看往來二字, 見有不寒熱時, 寒熱往來, 胸膈苦滿, 是無形之半表, 心煩喜嘔, 默默不欲飲食, 是無形之半裏, 雖然七證皆偏於裏, 惟微熱為在表, 皆屬無形, 惟心下悸為有形, 皆風寒通證, 惟脅下痞硬屬少陽, 總是氣分為病, 非有實可據, 故皆從半表半裏之治法.¹⁹⁾

3) 小柴胡湯에 대한 註釋

“柴胡感一陽之氣而生, 故能直入少陽, 引清氣上升而行春令, 為治寒熱往來之第一品藥, 少陽表邪不解, 必需之. 半夏感一陰之氣而生, 故能開結氣, 降逆氣, 除痰飲, 為嘔家第一品藥, 若不嘔

而胸煩口渴者去之, 以其散水氣也. 黃芩外堅內空, 故能內除煩熱, 利胸膈逆氣, 腹中痛者, 是少陽相火為害, 以其苦從火化, 故易芍藥之酸以瀉之, 心下悸, 小便不利者, 以苦能補腎, 故易茯苓

之淡以滲之. 人參甘草, 補中氣和營衛, 使正勝則邪卻, 內邪不留, 外邪勿復入也. 仲景於表證不用人參, 此因有半裏之無形證, 故用之以扶元氣, 使內和而外邪勿入也, 身有微熱, 是表未解, 不可補, 心中煩與欬, 是逆氣有餘, 不可益氣, 故去之, 如太陽汗後身痛, 而脈沉遲, 下後協熱利, 而心下硬, 是太陽之半表半裏證也, 表雖不解, 因汗下後重在裏, 故參桂兼用. 先輩論此湯, 轉旋在柴芩二味, 以柴胡清表熱, 黃芩清裏熱也, 盧氏以柴胡半夏得二至之氣而生, 為半表半裏之主治, 俱似有理, 然本方七味中, 半夏黃芩, 俱在可去之例, 惟不去柴胡甘草, 當知寒熱往來, 全賴柴胡解外, 甘草和中, 故大柴胡去甘草, 便另名湯, 不入加減法.²⁰⁾

19) 柯琴, 傷寒來蘇集(傷寒金匱溫病名著集成), 北京, 華夏出版社, 1997, p. 339.

4) 고찰

96條의 註釋에 보면 "蓋少陽為樞, 不全主表, 不全主裏, 故六證皆在表裏之間, 仲景本意重半裏, 而柴胡所主又在半表."이라 하여 開闢樞의 立場에서 少陽을 樞로 보고 있으나 表와 裏의 개념은 명확하지 않으며 소시호탕의 註釋에서도 나타나 있지 않다. 그러나 「少陽脈證」의 설명에 보면 “太陽主表, 頭項強痛為提綱, 陽明主裏, 胃家實為提綱, 少陽居半表半裏之位.”라 하여 表는 太陽, 裏는 陽明을 지칭하고 있으며, 少陽을 그 사이인 半表半裏의 위치로 보고 있다.

6. 李正來

1) 少陽病에 대한 설명

“少陽이란 足少陽膽經과 手少陽三焦經에 해당함을 말하는 것으로 陽氣의 初生하는 것을 의미하는 부위이니 經에서 말하기를 「身半以上은 天氣가 主하고 身半 以下는 地氣가 主한다.」 하였으므로 太陰脾土에서 陰極生陽의 機轉에 의하여 生하는 中의 元陽의 氣가 少陽의 半表半裏의 轉樞機能에 의하여 初生한 후 陽明의 穀氣에 힘입고 또한 그 經에 속한 肌肉을 통하여 太陽의 膚表로 開達하여 巨陽 즉 老陽으로 化하는 것이 身半의 中에서 上으로, 內에서 外로 향하는 半表半裏에 해당하는 것임을 의미하는 것이라 하겠다. 그러므로 素問의 陰陽離合論에서 「厥陰의 表를 이룸하여 말하기를 少陽이라 하고 少陽이 樞가 된다.」고 한 것이요 四時에 있어서도 少陽은 春을 主하여 그 氣가 半은 地外로 上升하고 半은 地中에 있는 것이므로 人身의 氣도 또한 이와 같은 것이며, 이러한 이치에서 少陽은 半表와 半裏를 主한다 한 것이니, 半表는 外에 있는 太陽을 이룸이고 半裏는 內에 있는 太陰을 이룸인 것이다. 혹자들은 이르기를 陽明의 腑가 裏가 되는 것이 아닌가 하지만 陰陽의 半에 가까운 陰이 人身의 半인 中에 해당하는 太陰인 것이고, 단 그 病理의 機轉에서만 陽明의 胃腑가 陽熱이 總集되어 歸하는 곳이므로 太陽이나 少陽의 陽

20) 柯琴, 傷寒來蘇集(傷寒金匱溫病名著集成), 北京, 華夏出版社, 1997, p. 340.

熱病이 燥熱한 體液缺乏의 證으로 化할 때에 胃腑로 入하는 裏가 되는 것이나, 이것은 土가 萬物의 歸處인 것과 같이 陽證에서 뿐만이 아니고 少陰이나 厥陰이 陽熱의 實함으로 化할 때에 經에서 말한 中陰溜腑의 理致 때문에 胃腑로 入하는 것이다. 그러나 太陽證이라도 그 寒化하는 것은 또한 太陰이나 少陰 厥陰의 虛寒으로 化하는 것이며 太陰으로 化하는 것은 少陽의 半裏이기 때문에 그 陰으로 化하는 始의 門戶와 같은 것이고 少陰은 表裏로써도 相傳하는 것이며 太陰의 門戶를 거친 후에는 少陰 厥陰의 순서적인 의미가 있는 것이라 하겠다²¹⁾.”

2) 96條에 대한 註釋

“이 少陽證은 病邪가 半表半裏의 사이에 在하므로 半表는 外의 太陽에 在함을 이룸이요, 半裏는 內의 太陰에 在함을 이룸인 것이기 때문에 病邪가 이의 사이에 존재하면 陰陽이 相移하고 寒熱이 交作하며 邪正이 相持하고 進하고 退하며 서로 抗拒하는 것이므로 此際에는 汗吐下 三法을 모두 禁하고 오직 小柴胡湯의 和解法에 加減하여 쓰는 것이다²²⁾.”

3) 小柴胡湯에 대한 註釋

“方中の 主藥인 柴胡는 그 半表의 寒鬱의 邪를 解하여 太陽으로 相通케 하는 것이고 黃芩은 半裏의 熱邪를 淸하여 그 火鬱이 陽明의 土를 燥化하여 肺와 아울러 大腸의 金이 燥化할 우려를 消함이며, 半夏는 中宮의 濕을 除하여 鬱滯를 通함과 아울러 胃腸을 和하여 활발히하는 것이므로 그 病邪가 寒化로 치우쳐 太陰에 영향할 것을 防止함이며, 人參과 甘草는 그 中宮을 補助함과 아울러 表裏로 相通하며 回轉하는 우체 太元氣를 全身으로 활발케 함이며, 이에 生薑과 大棗가 營衛를 和하니, 이와 같이 聖人의 立方에는 그 全身 中宮을으로 通하는 陽樞를 轉하는 含蓄

된 의미속에 太陽의 表로 開達케 함은 물론 太陰의 裏로 傳할 寒化와 陽明의 熱化의 憂慮까지도 含蓄하여 構成한 것이기 때문에 이를 이해한다면 그 義에 接하여 心을 得하게 될 것이므로 少陽의 證을 바로 和할 수 있는 捷徑이 될 것이라 하겠다²³⁾.”

4) 고찰

少陽病의 설명에서 보면 “少陽은 半表와 半裏를 主한다 한 것이니, 半表는 外에 있는 太陽을 이룸이고 半裏는 內에 있는 太陰을 이룸인 것이다.”라고 하였고, 96條의 註釋에서도 “이 少陽證은 病邪가 半表半裏의 사이에 在하므로 半表는 外의 太陽에 在함을 이룸이요, 半裏는 內의 太陰에 在함을 이룸인 것이기 때문에...”라고 하였다. 그리고 小柴胡湯의 註釋에서 “太陽의 表로 開達케 함은 물론 太陰의 裏로 傳할 寒化와 陽明의 熱化의 憂慮까지도 含蓄하여 構成한 것이기 때문에...”라고 하여, 表는 太陽으로 裏는 太陰으로 규정하고 있다.

IV. 총괄 및 고찰

각 註家들의 의견을 고찰한 결과 半表半裏의 개념에서 ‘表’는 ‘太陽’을 의미한다는 것에 모두 동의하였으나, ‘裏’가 의미하는 바는 ‘陽明’의 입장과 ‘太陰’의 입장으로 나뉘었다.

‘裏’가 ‘陽明’을 의미한다고 한 醫家들은 成無己, 方有執, 尤在涇, 柯琴으로서, 成無己와 柯琴은 表를 太陽으로 裏를 陽明으로 보았고 半表半裏를 그 사이라고 보았다. 方有執은 表를 太陽·軀殼으로, 裏를 陽明·臟腑로 보았으며 半表半裏를 그 사이의 隙地로 보았다. 尤在涇은 表를 皮膚·太陽으로, 裏를 臟腑·陽明으로 인식하였고 半表半裏를 盲膜之處로 규정하였다.

‘裏’가 ‘太陰’을 의미한다고 한 醫家들은 吳謙, 李正來로서, 吳謙은 表를 太陽으로 裏를 太陰으로 보았으며 半表半裏를 表와 裏의 中處·身軀殼

21) 東原 李正來, 東醫要諦眞詮 二, 서울, 泰昌出版社, 1992, p. 964.

22) 東原 李正來, 太韓醫學全集 二, 대전, 東洋學術院, 1989, p. 1015.

23) 東原 李正來, 東醫要諦眞詮 二, 서울, 泰昌出版社, 1992, p. 967.

之內界로 규정하였다. 李正來는 表를 太陽으로 裏를 太陰으로 보았으며 半表半裏를 그 사이로 보았다.

裏를 陽明으로 보는 관점은, 經脈上 少陽經이 行하는 부위가, 全面을 行하는 陽明經과 後面을 行하는 太陽經의 사이인 側面에 해당하므로 타당성이 있다. 또한 開闔樞의 입장에서도 太陽은 開가 되고 陽明은 闔이 되며 少陽은 그 둘을 조절하는 樞가 되므로 타당성이 있다. 반면에 裏를 太陰으로 보는 관점은, 六經의 순서적인 측면에서 太陽이 제일 먼저이고 太陰이 少陽 다음이므로, 이 역시 일리가 있다고 하겠다²⁴⁾.

그런데, 어느 관점이 타당한지 알기 위해서는 少陽病의 대표 처방이라 할 수 있는 小柴胡湯을 살펴보는 것이 필요하다. 그것을 구성하는 本草의 歸經을 살펴본다면, 小柴胡湯이 작용하는 부위를 통해 ‘裏’가 의미하는 바가 무엇인지 알 수 있기 때문이다.

小柴胡湯을 구성하는 약재들은 柴胡, 黃芩, 半夏, 人蔘, 生薑, 大棗, 甘草의 7가지이다. 柴胡는 性味が 苦微寒하며 肝, 膽經에 들어가 少陽經 半表半裏의 邪氣를 疏散한다²⁵⁾. 黃芩은 苦寒하며 肺, 膽, 胃, 大腸經에 들어가는데 肺經의 熱을 瀉하는 작용이 우수하고 柴胡와 配伍하여 少陽經의 熱을 清하면서 寒熱을 없애준다²⁶⁾. 半夏는 辛溫하며 脾, 胃, 肺經에 들어가는데 脾濕으로 인한 痰을 없애주고 痰이 胃에 정체하여 나타나는 上逆 증상을 치료한다²⁷⁾. 人蔘은 甘微苦, 微溫하며 脾, 肺, 心經으로 들어가는데 주로 脾, 肺를 補하는 要藥으로 쓰이며²⁸⁾, 生薑은 辛溫한 性味로 肺, 脾, 胃經에 들어가 胃寒이나 痰濕이 中焦에 阻滯되어 나타나는 胃氣上逆, 惡心嘔吐 등을

치료한다²⁹⁾. 大棗는 甘溫하며 脾, 胃經에 들어가 補脾和胃하고 益氣生津하는 작용이 있으며³⁰⁾, 甘草는 甘平하며 心, 肺, 脾, 胃經에 들어가 和中緩急하고, 解毒하는 작용이 있다³¹⁾.

이 중 柴胡는 주로 足少陽經에 작용하고 黃芩은 手太陰肺經에 작용하며, 人蔘은 足太陰脾, 手太陰肺經에 작용한다. 그리고 半夏, 生薑, 大棗, 甘草는 足太陰脾, 足陽明胃에 작용한다. 그런데 傷寒論에서 六經病의 提綱을 살펴본다면, 陽明病은 “陽明之爲病, 胃家實也”라 하였고 太陰病은 “太陰之爲病, 腹滿而吐, 食不下, 自利益甚, 時腹自痛, 若下之, 必胸下結硬”이라 하였으므로 半夏, 生薑, 大棗, 甘草가 작용하는 곳은 足陽明胃經이 아닌 足太陰脾經으로 보는 것이 타당하다. 따라서 小柴胡湯의 구성 본초들은 足少陽膽經, 手太陰肺經, 足太陰脾經에 작용하므로, 半表半裏에서 ‘裏’가 의미하는 바는 ‘太陰’이 합당하다³²⁾.

V. 결론

傷寒論의 半表半裏에 대한 개념을 ‘表’와 ‘裏’의 의미를 중심으로 고찰한 결과 다음과 같은 결과를 얻었다.

1. 半表半裏는 ‘半은 表에 있고 半은 裏에 있는 부위’ 혹은 ‘表와 裏 사이에 해당하는 부위’를 말하는 것으로서, ‘表’가 ‘太陽’이라는 데는 各家의 의견이 일치하였으나 ‘裏’의 경우는, ‘陽明’이라는 입장과 ‘太陰’이라는 입장으로 나뉘었다.

2. 陽明과 太陰 중 어느쪽이 타당한 지 알기 위해 小柴胡湯을 구성하는 本草들의 歸經을 살펴

24) 裴永清, 傷寒論 臨床應用五十論, 北京, 學苑出版社, 2004, p. 108.

25) 全國韓醫科大學 本草學教授 共編著, 本草學, 서울, 永林社, 2000, p. 150.

26) 全國韓醫科大學 本草學教授 共編著, 本草學, 서울, 永林社, 2000, pp. 178-179.

27) 全國韓醫科大學 本草學教授 共編著, 本草學, 서울, 永林社, 2000, p. 448.

28) 全國韓醫科大學 本草學教授 共編著, 本草學, 서울, 永林社, 2000, p. 532.

29) 全國韓醫科大學 本草學教授 共編著, 本草學, 서울, 永林社, 2000, p. 137.

30) 全國韓醫科大學 本草學教授 共編著, 本草學, 서울, 永林社, 2000, p. 542.

31) 全國韓醫科大學 本草學教授 共編著, 本草學, 서울, 永林社, 2000, p. 540.

32) 半表半裏의 구체적 부위에 관하여는 六經의 실체에 관한 연구가 더 필요하나 여력의 부족으로 신지 못하였다.

본 결과, 足少陽膽經, 手太陰肺經, 足太陰脾經에 작용하는 것으로 나타나 ‘裏’가 의미하는 바는 ‘太陰’임을 알 수 있었다. 따라서 半表半裏에서 ‘表’는 ‘太陽’으로, ‘裏’는 ‘太陰’으로 보는 것이 타당하다.

참고문헌

1. 한의학대사전 편찬위원회 編, 한의학대사전, 서울, 정담, 2001, p. 463.
2. 裴永清, 傷寒論 臨床應用五十論, 北京, 學苑出版社, 2004, p. 106, 108.
3. 文濬典 外 12인 共編, 傷寒論精解, 서울, 慶熙大出版局, 2002, p. 215,
4. 成無已, 注解傷寒論, 北京, 人民衛生出版社, 2004, p. 82, 142.
5. 成無已, 傷寒明理論(傷寒金匱溫病名著集成), 北京, 華夏出版社, 1997, pp. 126-127.
6. 方有執, 傷寒論條辨(中國醫學大成績集 25), 上海, 上海科學技術出版社, 2000, p. 71, pp. 213-214.
7. 尤在涇, 傷寒貫珠集(傷寒金匱溫病名著集成), 北京, 華夏出版社, 1997, p. 474.
8. 吳謙, 醫宗金鑑·訂正仲景全書傷寒論注, 北京, 人民衛生出版社, 1982, p. 179, 182, pp. 183-184.
9. 柯琴, 傷寒來蘇集(傷寒金匱溫病名著集成), 北京, 華夏出版社, 1997, p. 338, 339, 340.
10. 東原 李正來, 太韓醫學全集 二, 대전, 東洋學術院, 1989, p. 101.
11. 東原 李正來, 東醫要諦眞詮 二, 서울, 泰昌出版社, 1992, p. 964, 967.
12. 全國韓醫科大學 本草學教授 共編著, 本草學, 서울, 永林社, 2000, p. 137, 150, 448, 532, 540, 542, pp. 178-179.