

『東醫壽世保元』 「少陰人胃受寒裏寒病論」의 赤石脂禹餘糧湯 條文에 대한 考察 (1)

慶熙大學校 韓醫學科大學 原典學教室¹

朴修玄¹ · 丁彰炫¹ · 白裕相¹ · 張祐彰^{1*}

A study on the Jeokseokji-uyeoryang-tang(赤石脂禹餘糧湯) texts of the So-eumin Interior Disease Pattern in Dong-uisusebowon (1)

Park Su-hyun¹ · Jeong Chang-hyun¹ · Baik You-sang · Jang Woo-chang^{1*}

¹Dept. of Oriental Medicine Classics, College of Oriental Medicine, Kyunghee University

The Jeokseokji-uyeoryang-tang(赤石脂禹餘糧湯) text of 『Sang-hanron(傷寒論)』 is adopted in the chapter of So-eumin Interior Disease Pattern in 『Dong-uisusebowon(東醫壽世保元)』. In this study, I have attempted to analyze the Jeokseokji-uyeoryang-tang(赤石脂禹餘糧湯) texts for the purpose of understanding the So-eumin Interior Disease Pattern thoroughly. In specific, Ijema(李濟馬) stated that the Simhabigyeong(心下痞硬) symptom of the Jeokseokji-uyeoryang-tang(赤石脂禹餘糧湯) text is identical to the symptoms of other conditions that apply Sasimtang(瀉心湯). Which means that the disease pattern of Jeokseokji-uyeoryang-tang(赤石脂禹餘糧湯) is a intensified condition of that of Sasimtang(瀉心湯). Next, unlike Jang Jung-gyeong(張仲景) and other annotators of 『Sang-hanron(傷寒論)』, Ijema(李濟馬) did not perceive Ijungtang(理中湯) to manage the central cho(中焦). Instead, he perceived it appropriate for Tae-eumbyeong(太陰病_disease of Tae-eum), bringing the meaning of Jeokseokji-uyeoryang-tang(赤石脂禹餘糧湯) into the category of Sameumbyeong(三陰病_disease of the three eum). With this, he made it possible to compare and analyze the texts based on the Sameum/Samyang(三陰三陽) theory. Lastly, Ijema(李濟馬) perceived the symptoms of Jeokseokji-uyeoryang-tang(赤石脂禹餘糧湯) as So-eum pattern, and categorized it into Tae-eum pattern.

Following this, a comprehensive review of Ijema(李濟馬)'s unique understanding of the Jeokseokji-uyeoryang-tang(赤石脂禹餘糧湯) text and its implications were discussed. This part is not included in this article, however, and will be exclusively dealt with in a subsequent article.

key words : 『Dong-uisusebowon(東醫壽世保元)』, 『Sang-hanron(傷寒論)』,
Jeokseokji-uyeoryang-tang(赤石脂禹餘糧湯), So-eumin(少陰人), Interior Disease(裏病)

* 교신저자 : 張祐彰. 서울특별시 동대문구 회기동 1번지
慶熙大學校 韓醫學科大學 原典學教室.
Tel: 02-961-0735. E-mail: jangchang@khu.ac.kr

접수일(2010년 10월27일), 수정일(2010년 11월15일),
게재확정일(2010년 11월16일)

I. 序 論

李濟馬는 『東醫壽世保元』에 각 體質別 病證論을 집필함으로써 자신만의 여러 가지 독창적인 醫論들을 제시하였다. 이를 논리적으로 제시하기 위해 李濟馬는 이전 시대 醫家들의 醫學 理論과 경험, 그리고 자신의 개인적인 경험들을 토대로 하였으며, 그 중에서도 『傷寒論』을 가장 기본적이고 주요한 근거로 삼았다. 이 점은 李濟馬가 『東醫壽世保元』 病證論의 각 編制 중 太陽人을 제외한 나머지 編制들을 집필할 때마다 항상 『傷寒論』에 실린 綱領 및 條文들을 서두에 인용한 것만으로도 충분히 짐작할 수 있다. 그러므로 『東醫壽世保元』을 깊이 있게 이해하기 위해서는 먼저 『傷寒論』에 대한 이해가 전제가 되어야 하며, 이를 바탕으로 李濟馬가 『東醫壽世保元』에 인용한 『傷寒論』 條文들을 이전 시기와 비교할 때 어떻게 다르게 해석하였고 실제적으로 이를 각 體質別 病證에 어떻게 적용하였는지에 대해서 考察하는 과정이 자연스럽게 요구된다.

赤石脂禹餘糧湯 條文은 李濟馬가 『東醫壽世保元』에서 少陰人의 裏病을 서술하기 위해 『傷寒論』의 瀉心湯 관련 條文들을 인용한 후 마지막으로 인용한 條文으로서, 赤石脂禹餘糧湯 條文 앞에 인용한 다른 瀉心湯 條文들의 내용들과 비교해볼 때 상대적으로 많은 내용들을 담고 있다. 구체적으로 살펴보면, 일반적인 瀉心湯 條文들의 경우에는 心下痞硬 證狀과 함께 下利 및 기타 證狀들이 서술된 후 각각에 病證에 적합한 瀉心湯이 제시되는 것으로 마무리 된다. 하지만 이와 달리 赤石脂禹餘糧湯 條文은 條文 서두에 瀉心湯證이 제시된 후 특이하게도 瀉心湯을 써서 치료되지 않아 다시 下法을 사용하였으며, 다시 이를 치료하기 위해 理中湯을 썼음에도 불구하고 下利가 계속적으로 악화되어 최종적으로 赤石脂禹餘糧湯을 사용한 일련의 과정들이 순차적으로 제시되어 있다. 따라서 赤石脂禹餘糧湯 條文에는 다른 일반적인 瀉心湯 條文들과 달리 瀉心湯證 뿐만 아니라 瀉心湯證이 치료되지 않은 이후에 瀉心湯證과 관련하여 발생하는 下利의 진행 과정 및 관련 病機를 분석해낼 수 있는 단서들이 많이 포함되어 있다.

이러한 까닭으로 李濟馬 또한 赤石脂禹餘糧湯 條文을 「少陰人胃受寒裏寒病論」에 인용함으로써

少陰人의 病證에 대한 자신의 주장의 근거 자료로 삼았고, 이를 통해 少陰人 裏病을 더욱 폭넓게 확장하여 인식하고 논리적으로 제시할 수 있게 되었다. 따라서 瀉心湯證을 온전히 이해하기 위해서는 赤石脂禹餘糧湯 條文에 대한 깊이 있는 이해가 반드시 필요함을 알 수 있다. 뿐만 아니라 李濟馬가 논한 瀉心湯證은 「少陰人胃受寒裏寒病論」에서 『傷寒論』 太陰證의 제강 다음에 가장 먼저 제시된 내용으로서, 후에 少陰人의 다른 病證인 藏結과 黃疸, 그리고 浮腫과도 연결된다. 따라서 赤石脂禹餘糧湯 條文을 考察하는 것은 비단 瀉心湯證을 이해하는 데에만 그치지 않고 사실상 少陰人 裏病 전체를 해석하기 위한 초석이 됨을 알 수 있다.

이처럼 赤石脂禹餘糧湯 條文이 매우 중요한 가치를 지님에도 불구하고 당장 赤石脂禹餘糧湯 條文을 해석해내기란 여간 까다로운 것이 아니다. 왜냐하면 赤石脂禹餘糧湯 條文에 사용된 處方들의 종류가 여타의 일반적인 『傷寒論』 條文들과 달리 4가지로 많은데다, 환자에게 下法과 理中湯과 같이 서로 상반된 治法이 순서대로 사용되었음에도 불구하고 그로 인해 발생한 證狀들은 큰 차이 없이 모두 下利가 그치지 않는 ‘利不止’와 ‘利益甚’ 정도로 표현됨으로써 治法과 證狀 간의 뚜렷한 일관성을 분석해내기가 어렵기 때문이다. 게다가 실상가상으로 李濟馬는 「少陰人胃受寒裏寒病論」에서 赤石脂禹餘糧湯 條文에 대해 기존의 張仲景 및 이전 시기의 『傷寒論』 주가들의 해석과 크게 다른 관점을 제시하기까지 하였다. 곧 張仲景이 이 證에 맞지 않다고 서술한 理中湯을 李濟馬는 도리어 이 證에 부합하는 處方으로 인식한 것이다. 이는 李濟馬가 「少陰人胃受寒裏寒病論」에서 『傷寒論』 太陰病 제강 및 理中湯과 四逆湯 條文들을 瀉心湯 條文들 바로 앞에 제시한 것만으로도 간단히 알 수 있다.

이상 논술한 바와 같이 赤石脂禹餘糧湯 條文에 대한 考察은 여러 가지 측면에서 볼 때 매우 절실하면서도 또한 상당한 어려운 작업이다. 그러므로 본 論文에서는 李濟馬가 『東醫壽世保元』 「少陰人胃受寒裏寒病論」에 인용한 여러 『傷寒論』 條文들 가운데 우선적으로 赤石脂禹餘糧湯 條文에 대한 考察을 진행하였다. 考察을 진행하는 과정을 간략하게 밝히면, 먼저

『傷寒論』의 저자인 張仲景의 관점에 입각하여 赤石脂禹餘糧湯 條文을 해석한 후 이와 함께 『傷寒論』 주가들의 해석을 정리하였다. 다음으로 『東醫壽世保元』에 기술된 내용들을 바탕으로 赤石脂禹餘糧湯 條文에 대한 李濟馬의 해석을 개괄적으로 제시하였다. 이후부터는 赤石脂禹餘糧湯 條文에 대해 李濟馬가 이해한 내용들을 구체적으로 밝혀내기 위한 준비 작업을 진행하였는데, 먼저 李濟馬가 赤石脂禹餘糧湯證을 인식할 때 이전의 醫家들과는 다른 어떠한 관점을 견지하였는지에 대해 살펴보았다. 그리고 이것을 기준으로 하여 李濟馬가 자신의 관점에 따라 赤石脂禹餘糧湯證을 어떠한 病證으로 분류하였는지에 대해 살펴보았다.

다음으로 여기까지 분석한 내용들을 토대로 하여 李濟馬의 관점에서 赤石脂禹餘糧湯 條文에 대한 해석을 구체적으로 진행하였다. 좀 더 자세히 설명하면, 條文 상에서 환자에게 瀉心湯證이 발생하여 의사가 瀉心湯을 투여했음에도 불구하고 이 病證이 낫지 않았던 까닭과 下法을 실시한 후 의사가 다시 理中湯을 사용하였을 때 도리어 下利가 더욱 심해진 까닭을 考察하였다. 그리고 이어서 李濟馬가 제시한 赤石脂禹餘糧湯 條文에 대한 독창적인 견해가 논리적 타당성을 지니는지의 여부를 살펴본 후, 마지막으로 赤石脂禹餘糧湯 條文에 대한 李濟馬의 해석이 지니는 의의에 대해서 정리하였다.

본 論文에서는 지면의 문제로 인하여 이 내용 중 일부, 즉 李濟馬의 관점에 따라 赤石脂禹餘糧湯證을 분류하는 내용까지 다루었다. 본 論文에 미처 실지 못한 나머지 내용들은 곧이어 발표할 후속 論文을 통해 다시 한 번 상세히 다룰 것을 밝히는 바이다.

II. 本 論

1. 赤石脂禹餘糧湯 條文에 대한 개괄적인 해석

1) 赤石脂禹餘糧湯 條文에 대한 역대 『傷寒論』 주가들의 해석

『東醫壽世保元』이 아닌 『傷寒論』 원문에 기술된 赤石脂禹餘糧湯 條文의 내용은 “傷寒服湯藥, 下利不止,

心下痞硬. 服瀉心湯已, 復以他藥下之, 利不止. 醫以理中與之, 利益甚. 理中者, 理中焦, 此利在下焦, 赤石脂禹餘糧湯主之. 復不止者, 當利其小便.”이다.¹⁾ 이에 대해 역대 대부분의 『傷寒論』 주가들은 ‘醫以理中與之, 利益甚’과 이에 대한 張仲景의 해석인 ‘理中者, 理中焦, 此利在下焦’를 근거로 삼아 이 條文을 해석하였다. 이에 대해 구체적으로 살펴보면 다음과 같다.

먼저 주가들의 해석에 앞서 『傷寒論』 원문에 따른 해석, 즉 張仲景의 관점을 따라 條文을 해석해보면, 傷寒에 湯藥을 복용한 후 下利가 그치지 않았던 환자에게 의사는 瀉心湯을 투여했으며 여기에 다시 下法을 시행하여 下利가 그치지 않는 상황이 되었다. 이 때 의사가 理中湯을 투여하여 환자의 下利가 더욱 심해지게 되었다. 張仲景은 이에 대해 理中湯은 三焦 중 하나인 中焦를 치료하는 處方인데, 이 證은 中焦의 病證이 아닌 下焦의 病證이기 때문에 理中湯으로 치료될 수 없었음을 밝혔다. 그리하여 張仲景은 이 病證에 理中湯이 아닌 赤石脂禹餘糧湯을 사용하도록 주문하였다. 여기서 赤石脂禹餘糧湯 條文의 해석과 관련하여 상당히 특수한 점을 발견할 수 있다. 바로 다른 『傷寒論』 條文들과 달리 張仲景이 赤石脂禹餘糧湯證을 해석할 때에만 특별히 三焦를 중요한 해석의 기준으로 삼고 있다는 점이다.

이와 같은 赤石脂禹餘糧湯 條文의 특수성은 『傷寒論』을 研究한 후대 醫家들에게도 그대로 영향을 주었다. 그리하여 張仲景 이후 『傷寒論』 주가들 또한 『傷寒論』 원문에 기술된 張仲景의 해석을 자신들의 해석의 기본적인 주요 근거로 삼았다. 이를 통해 역대 대부분의 『傷寒論』 주가들은 張仲景과 같이 이 病證을 中焦의 문제가 아닌 下焦의 문제로 진단하였고, 赤石脂禹餘糧湯證을 분류하는 중요한 기준으로서 三焦를 설정하여 赤石脂禹餘糧湯 條文을 해석하였다. 그리고 病所로서 제시한 下焦에 대해서는 구체적으로 膀胱 및 大腸으로 제시하였다. 그리하여 주가들은 赤石脂禹餘糧湯 條文의 ‘利不止’가 下焦, 즉 大腸이 虛脫하여 발생하거나 또는 膀胱의 清濁을 분별하는 기능에 이상이 있어 발생하게 되며, 이 病證에 赤石脂와 같은

1) 張民慶 主編. 문준전 등 編譯. 現代傷寒論. 경기도 용인. 한의문화사. 2007. p.267.

澁劑를 사용하여 大腸을 치료함으로써 ‘利不止’를 치료하여야 한다고 해석하였다.

지금까지 요약하여 제시한 赤石脂禹餘糧湯 條文에 대한 주가들의 해석을 구체적으로 살펴보면, 成無己는 『註解傷寒論』에서 “聖濟經曰, 滑則氣脫, 欲其收也. 如開腸洞泄, 便溺遺失, 澁劑所以收之. 此利由下焦不約, 如赤石脂禹餘糧湯以澁潤泄.”²⁾이라 하여 腸과 下焦의 문제를 언급하면서 澁劑인 赤石脂禹餘糧湯으로서 下焦를 다스려야 함을 밝혔다. 다음으로 許宏은 『金鏡內台方議』에서 “理中湯乃治中焦之泄也. 今此下利, 由氣下而中虛, 下焦滑也, 故用之不應, 必與赤石脂之澁爲君, 以固其滑, 澁可去脫也. 以禹餘糧之重鎮, 固下焦, 爲臣佐使, 重可去怯也.”³⁾라 하여 理中湯이 中焦의 泄瀉를 치료하는 處方이기 때문에 赤石脂禹餘糧湯證을 치료할 수 없었음을 거듭 밝히면서 赤石脂와 禹餘糧으로 下焦의 滑脫을 치료할 것을 서술하였다. 또한 喻嘉言은 『尙論後篇』에서 “難經曰, 中焦者, 在胃中脘, 主腐熟水穀, 下焦者, 當膀胱上口, 主分別清濁, 主出而不內, 以傳道也. 靈樞曰, 水穀者, 常居于胃中成糟粕, 而俱下于小腸而成下利 ... 然則利在下焦者, 膀胱不滲, 而大腸滑脫也.”⁴⁾라 하여 赤石脂禹餘糧湯 條文의 ‘利在下焦’에 대해 膀胱이 清濁을 분별하는 기능에 문제가 생겨 발생한 것으로 인식하고 條文을 해석하였다. 이와 같이 역대 대부분의 『傷寒論』 주가들은 赤石脂禹餘糧湯 條文의 ‘利不止’에 대해 張仲景과 동일하게 下焦를 중심으로 두고 서술하였으며, 구체적으로 膀胱 및 大腸을 중심으로 설명하였다.

한편, 대부분의 『傷寒論』 주가들과는 달리 일부 주가들은 赤石脂禹餘糧湯 條文에 대하여 조금은 다른 해석을 제시하기도 하였다. 柯琴은 『傷寒附翼』에서 “下後, 下利不止, 與理中湯而利益甚者, 是胃關不固, 下焦虛脫也 ... 夫大腸之不固, 仍責在胃, 關門不閉, 仍責在脾, 土虛不能制水, 仍當補土”⁵⁾라 하여 역대

주가들이 제시한 下焦, 즉 大腸 및 膀胱을 중심으로 條文을 해석하지 않고 胃와 脾를 중심으로 하여 赤石脂禹餘糧湯證의 ‘利不止’를 논하였다. 또한 錢潢은 『傷寒溯源集』에서 “石脂禹餘糧皆手足陽明經藥, 石脂氣溫體重性澁, 澁而重, 故能收澁固下, 甘而溫故能益氣調中, 中者腸胃肌肉也, 下者腸澼瀉痢也.”⁶⁾이라 하여 赤石脂禹餘糧湯 條文의 ‘利在下焦’가 발생하게 된 근본 원인을 ‘中’으로 보고 手足陽明, 즉 赤石脂禹餘糧湯을 통해 胃와 大腸을 모두 치료해야 한다고 서술하였다. 이와 같이 柯琴과 錢潢은 赤石脂禹餘糧湯을 해석할 때 下焦 뿐만 아니라 모두 胃를 염두에 두었으며, 赤石脂禹餘糧湯이 下焦와 大腸 뿐만 아니라 脾와 胃나 혹은 腸胃도 함께 다스리는 處方임을 언급하였다.

하지만 이와 같이 柯琴과 錢潢이 赤石脂禹餘糧湯證의 病機에 대해 여타의 주가들과 다른 견해를 제시했음에도 불구하고, 病證과 관련한 治法을 논함에 있어서는 張仲景의 赤石脂禹餘糧湯의 法을 그대로 답습하였다. 柯琴은 處方면에서는 赤石脂禹餘糧湯 條文 상에서 理中湯으로 치료되지 않은 내용을 기초로 하여 “此症土虛而火不虛, 故不宜于薑附.”⁷⁾이라는 언급을 하면서 “石者, 土之剛也, 二石皆土之精氣所結, 味甘歸脾. 氣沖和而性凝靜, 用以固堤防而平水土, 其功勝于草木耳.”⁸⁾라 하여 赤石脂禹餘糧湯에 국한하여 處方을 제시하였을 뿐, 胃와 脾를 중심으로 새롭게 제시한 病機와 그에 대응하는 治法이 반영된 다른 處方 혹은 약물을 제시하지 못하였다. 또한 錢潢도 해석 과정에서 胃를 언급하였지만, 治法과 處方면에서는 柯琴과 마찬가지로 제한적으로 赤石脂禹餘糧湯만을 제시하는 데에 그쳤다. 이를 통해 柯琴 및 錢潢이 赤石脂禹餘糧湯證의 發病 機轉을 설명하는 과정에서 제시한 胃와 脾는 條文을 해석하는 데에 활용되긴 하였으나 赤石脂禹餘糧湯이라는 처방에 脾와 胃, 그리고 腸胃와 관련된 자신들의 견해를 일부 추가하여 제시한

2) 張仲景 著. 注解傷寒論. 北京. 人民衛生出版社. 1994. p116.
3) 《續修四庫全書》編纂委員會編. 續修四庫全書.(985. 子部. 醫家類 內的『金鏡內臺方議』卷八. 許宏 著) 上海. 上海古籍出版社. 2002. p239.
4) 陳燔 主編. 喻嘉言 醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 1999. p143.
5) 柯琴 編. 傷寒來蘇集. 上海. 上海科學技術出版社. 1986. p230.

6) 《續修四庫全書》編纂委員會編. 續修四庫全書.(986. 子部. 醫家類 內的『重編張仲景傷寒論證治發明溯源集』卷三. 錢潢 著) 上海. 上海古籍出版社. 2002. p655.
7) 柯琴 編. 傷寒來蘇集. 上海. 上海科學技術出版社. 1986. p230.
8) 柯琴 編. 傷寒來蘇集. 上海. 上海科學技術出版社. 1986. p230.

수준에 불과한 것으로서, 실질적으로 處方에 영향을 줄 수 있을 정도의 현실적 의의는 지니지 못한 것임을 알 수 있다. 정리하면, 赤石脂禹餘糧湯 條文에 대한 해석에서 柯琴과 錢潢이 다른 주가들과 달리 새로운 病機를 제시하긴 하였지만, 張仲景이 제시한 赤石脂禹餘糧湯의 方義를 사변적으로 좀 더 확장시켜 제시한 것일 뿐이다.⁹⁾ 그러므로 赤石脂禹餘糧湯 條文에 대한 柯琴과 錢潢의 해석은 여타의 『傷寒論』 주가들의 그것과 비교하여 실질적으로 차이가 없다.

정리하면 赤石脂禹餘糧湯 條文의 해석에 있어 대부분의 『傷寒論』 주가들은 下焦와 大腸을 중심으로 病機를 해석하였으며, ‘利不止’의 治法으로는 赤石脂와 같은 ‘澀劑’로 大腸을 치료할 것을 제시하였다. 그리고 일부 柯琴 및 錢潢과 같이 大腸이 아닌 胃와 脾를 활용하여 條文을 해석한 주가들도 있었지만, 실질적인 면에서 볼 때 대부분의 주가들의 제시한 해석과 대동소이함을 알 수 있다.

2) 赤石脂禹餘糧湯 條文에 대한 李濟馬의 해석

한편, 李濟馬는 赤石脂禹餘糧湯 條文에 대해 여타의 『傷寒論』 주가들과는 다른 해석을 제시하였다. 먼저 赤石脂禹餘糧湯 條文의 서두에 기술된 下利와 心下

痞硬 證狀에 대해 살펴보면, 여기서 心下痞硬은 瀉心湯을 ‘瀉心’하는 湯으로 命名될 수 있도록 한 가장 중요한 證狀이다. 그리고 下利는 瀉心湯 條文에서 心下痞硬 證狀과 함께 제시되는 주요한 證狀이다. 따라서 赤石脂禹餘糧湯證의 心下痞硬과 下利 證狀은 실질적으로 瀉心湯證에 해당하는 것으로 볼 수 있다.

그리하여 실제로 李濟馬는 赤石脂禹餘糧湯 條文의 下利와 心下痞硬 證狀을 瀉心湯證과 동일하게 인식하였다. 李濟馬는 「少陰人胃受寒裏寒病論」에서 赤石脂禹餘糧湯 條文에 앞서 甘草瀉心湯과 生薑瀉心湯 條文을 인용하였는데, 이 두 條文은 공통적으로 心下痞硬과 下利 證狀을 모두 포함하고 있다.¹⁰⁾ 따라서 李濟馬가 이 두 條文을 赤石脂禹餘糧湯 條文보다 먼저 인용한 다음 이후에 瀉心湯證을 중심 화두로 하여 이 내용들을 포괄적으로 논한 것은¹¹⁾, 李濟馬가 赤石脂禹餘糧湯 條文의 下利와 心下痞硬 證狀을 실제로 瀉心湯證과 동일하게 인식하였음을 의미한다.

이를 명확하게 알 수 있는 부분이 『東醫壽世保元』에 실려 있다. 李濟馬는 「少陰人胃受寒裏寒病論」에서 藏結에 관해 논하면서 張仲景의 瀉心湯證인 ‘傷寒下利 心下痞硬’이나 ‘汗解後 心下痞硬’에 대해 ‘心下痞硬’이 아니라 모두 ‘心下痞滿’에 해당함을 밝혔다.¹²⁾ 여기서 ‘傷寒下利 心下痞硬’은 앞서 李濟馬가 「少陰人胃受寒裏寒病論」의 서두 부분에 인용한 瀉心湯證과 관련된 條文들 중¹³⁾ 赤石脂禹餘糧湯 條文 서두에 제시되어

9) 개인적인 견해를 제시할 때에는 견해의 논리적인 완결성 뿐만 아니라 그에 대응되는 실질적이고 현실적인 대안이 함께 제시되어야 한다. 이러한 대안이 제시되지 않는 견해는 현실을 올바르게 반영하지 못하는 사변적인 주장에 불과하다. 이를 그대로 醫學 분야에 적용해보면, 특정 病證에 대한 각 주가들의 해석은 개인적인 견해에 해당하며 이에 대한 處方은 그에 대응되는 실질적이고 현실적인 대안으로 볼 수 있다. 이러한 관점에서 볼 때, 赤石脂禹餘糧湯 條文에 대한 柯琴과 錢潢의 견해는 현실적인 대안이 미흡하던 점에서 다분히 사변적인 수준에 그치는 것임을 알 수 있다. 이와 같이 柯琴과 錢潢의 해석이 사변적인 수준에 그치게 된 것은, 근본적으로 柯琴과 錢潢 및 다수의 『傷寒論』 주가들이 보기에 赤石脂禹餘糧湯 條文에 張仲景이 해석의 기준으로 제시한 三焦가 상당히 특수하여 다른 條文들에 대한 張仲景의 서술 방식 및 해석과 합치되지 않는다는 점으로부터 기인한다. 게다가 臟腑를 중심으로 病證을 해석하는 것이 일반적이고 三焦만을 이용해 病證을 해석하는 것이 굉장히 드문 현실에서, 주가들이 臟腑를 중심으로 赤石脂禹餘糧湯 條文을 해석함으로써 이 과정에서 張仲景이 三焦를 기준으로 설명한 내용과의 간극을 줄이고 매끄럽게 연결해야 하는 과제가 발생하게 되었다. 그리하여 이를 해결하는 과정에서 불가피하게 사변적인 성향이 더욱 심화된 것으로 볼 수 있다.

10) 「少陰人胃受寒裏寒病論」에 인용된 甘草瀉心湯 條文은 “下後 下利日數十行 穀不化 腹雷鳴 心下痞硬 乾嘔心煩 此乃結熱 乃胃中虛 客氣上逆故也 甘草瀉心湯主之。”이며, 生薑瀉心湯 條文은 “汗解後 胃不和 心下痞硬 脇下有水氣 腹中雷鳴 下利者 生薑瀉心湯主之。”이다.(전국 한의과대학 사상의학교실, 四象醫學, 서울, 集文堂, 2005, p.659.)

11) 전국 한의과대학 사상의학교실, 四象醫學, 서울, 集文堂, 2005, p.659. “傷寒下利 心下痞硬 服瀉心湯 後以他藥下之 利不止 與理中湯 利益甚 赤石脂禹餘糧湯主之. 論曰 病發於陰而反下之云者 病發於胃弱 當用藿香正氣散而反用大黃下之之謂也”

12) 전국 한의과대학 사상의학교실, 四象醫學, 서울, 集文堂, 2005, pp.664-665. “張仲景 瀉心湯證 傷寒下利 心下痞硬 汗解後 心下痞硬云者 亦皆 痞滿於心下”

13) 필자가 여기서 ‘瀉心湯 條文들’로 지칭하지 않고 굳이 瀉心湯證과 ‘관련된’ 條文들로 지칭한 이유는 이 條文들 사이에 心下痞硬 證狀이 포함되어 있지 않은 厚朴半夏湯 條文, 곧 『傷寒論』의 厚朴半夏甘草人參湯 條文이 甘草瀉心湯과 生薑瀉心湯 條文 사이에 포함되어 있기 때문이다.

있는 내용이며,¹⁴⁾ ‘汗解後 心下痞硬’은 瀉心湯證과 관련된 條文들 중 生薑瀉心湯 條文 서두에 기술되어 있는 내용이다.¹⁵⁾ 따라서 李濟馬가 서술한 “張仲景 瀉心湯證 傷寒下利 心下痞硬 汗解後 心下痞硬云者 亦皆 痞滿於心下”라는 문장을 통해 李濟馬는 赤石脂禹餘糧湯과 生薑瀉心湯 條文의 心下痞硬 證狀을 모두 心下痞滿으로 인식함과 동시에 赤石脂禹餘糧湯 條文의 心下痞硬을 赤石脂禹餘糧湯 條文과 함께 기술된 여타의 瀉心湯 條文들의 瀉心湯證과 동일하게 인식하였음을 알 수 있다.

이러한 내용을 바탕으로 赤石脂禹餘糧湯 條文을 해석해보면 李濟馬는 赤石脂禹餘糧湯證이 애초에 瀉心湯證에서부터 시작되었으며, 여러 단계를 거치면서 점차 악화되어 발생한 病證으로 이해하였음을 알 수 있다. 그리고 이를 통해 李濟馬가 인식한 赤石脂禹餘糧湯證의 病機를 온전히 해석하기 위해서는 李濟馬가 『東醫壽世保元』 「少陰人胃受寒裏寒病論」에 인용한 瀉心湯證들의 病機를 考察하는 작업이 먼저 이루어져야 함을 알 수 있다. 『東醫壽世保元』에 기술된 瀉心湯證들의 病機에 대해 간단히 살펴보면 다음과 같다.

李濟馬는 「少陰人胃受寒裏寒病論」에 半夏瀉心湯 條文을 인용하였으며, 그 내용은 “病發於陰而反下之 因作痞 傷寒 嘔而發熱者 若心下滿而不痛 此爲痞 半夏瀉心湯主之 胃虛氣逆者 亦主之.”¹⁶⁾이다. 그런데

만일 李濟馬가 이 부분에 인용한 厚朴半夏湯 條文의 내용이 함께 인용한 瀉心湯 條文들과 관련이 없다면 굳이 李濟馬가 瀉心湯 條文들을 인용한 부분, 그것도 제일 瀉心湯 條文들의 서두나 말미가 아닌 瀉心湯 條文 가운데에 瀉心湯 條文들과 함께 인용했을 리 없다. 그리고 아직 이에 대해서 구체적으로 다룬 論文 및 관련 내용이 없는 실정이기 때문에 필자 또한 명확한 기준으로 이 부분을 지적하기 어려운 상황이다. 따라서 이하 본 論文에서 「少陰人胃受寒裏寒病論」에 인용된 半夏瀉心湯 條文부터 赤石脂禹餘糧湯 條文까지의 내용을 가리킬 때 ‘瀉心湯證과 관련된 條文들’로 지칭하여 서술할 것임을 밝힌다.

- 14) 전국 한의과대학 사상의학교실. 四象醫學. 서울. 集文堂. 2005. p.659. “傷寒 下利 心下痞硬 瀉心湯 後以他藥下之 利不止 與理中湯 利益甚 赤石脂禹餘糧湯主之.”
- 15) 전국 한의과대학 사상의학교실. 四象醫學. 서울. 集文堂. 2005. p.659. “汗解後 胃不和 心下痞硬 脇下有水氣 腹中雷鳴 下利者 生薑瀉心湯主之.”
- 16) 전국 한의과대학 사상의학교실. 四象醫學. 서울. 集文堂. 2005. p.658.

여기서 ‘胃虛氣逆者 亦主之’는 『傷寒論』 원문의 半夏瀉心湯 條文에서는 전혀 발견할 수 없는 내용이다. 『東醫壽世保元』의 半夏瀉心湯 條文에 이 부분이 추가되어 있는 까닭은 許浚이 『東醫寶鑑』에서 瀉心湯證에 대한 기술을 끝낸 후 半夏瀉心湯을 사용할 것을 주문한 다음 여기서 條文을 마치지 않고 다시 ‘胃虛氣逆者 亦主之’를 덧붙여 서술하였고,¹⁷⁾ 李濟馬가 이를 그대로

- 17) 이 부분은 『傷寒論』 원문에는 없는 부분이며, 許浚이 『傷寒論』 원문의 半夏瀉心湯 條文에 자신의 개인적인 의견을 더하여 수정한 후 인용하는 과정을 거치면서 『東醫寶鑑』에 포함된 내용이다. 여기서 半夏瀉心湯은 傷寒 뿐만 아니라 雜病에도 사용되는 處方인데, 실제로 『金匱要略』에도 “嘔而腸鳴, 心下否者, 半夏瀉心湯主之.”(張仲景 著, 金匱要略. 北京. 中國醫藥科技出版社. 1998. p140.)와 같은 半夏瀉心湯 條文이 있다. 따라서 許浚이 이를 참고하여 『傷寒論』의 半夏瀉心湯 條文을 인용하면서 ‘胃虛氣逆’과 같은 雜病의 내용을 더하여 기술한 것으로 볼 수도 있다. 하지만 실제로 설령 許浚이 이 내용을 『金匱要略』의 半夏瀉心湯 條文에서 착안하여 서술하였다 하더라도 여기에서는 ‘胃虛氣逆者 亦主之’를 雜病이 아닌 傷寒의 맥락으로 이해하여야 한다. 許浚이 『東醫寶鑑』을 집필할 때 『傷寒論』 원문에 수정을 가하여 관련 내용을 추가한 예 중 대표적으로 두 가지를 살펴보면, 다음과 같다. 許浚은 十棗湯의 경우 『傷寒論』 원문을 인용한 후에 “若合下不下, 則令人脹滿, 遍身浮腫也.”를 더하여 서술하였으며(許浚 著. 陳柱杓 校. 東醫寶鑑. 서울. 법인문화사. 2007. p.1079.), 厚朴生薑半夏甘草人參湯의 경우에는 『傷寒論』 원문에는 없는 “太陰證 下利清穀 若發汗則必脹滿”을 厚朴半夏湯 條文 앞에 서술하였다.(許浚 著. 陳柱杓 校. 東醫寶鑑. 서울. 법인문화사. 2007. p.1081.) 여기서 十棗湯 條文에 추가된 “若合下不下, 則令人脹滿, 遍身浮腫也.”는 條文의 내용과 직접적으로 연결되는 내용이기 때문에 傷寒의 관점으로 이해해야 함이 자명하다. 다음으로 厚朴半夏湯의 경우에는 『傷寒論』 원문에는 없는 “太陰證 下利清穀 若發汗則必脹滿”을 제시한 후 厚朴半夏湯 條文을 제시하여 두 條文만으로 『東醫寶鑑』 「雜病篇」 卷之二 寒(上)의 ‘太陰病腹脹滿’을 따로 구성하였다.(許浚 著. 陳柱杓 校. 東醫寶鑑. 서울. 법인문화사. 2007. p.1081. “太陰病腹脹滿 ○ 太陰證, 下利清穀, 若發汗, 則必脹滿. 仲景 ○ 發汗後, 腹脹滿, 宜用 厚朴半夏湯. 仲景”) 여기서 “太陰證 下利清穀 若發汗則必脹滿”은 厚朴半夏湯 條文과 함께 脹滿이 제시되어 있다는 공통점이 있다. 하지만 厚朴半夏湯 條文과 같이 發汗하여 脹滿이 발생하는 病證은 太陰證 외에도 많은 病證이 있을 수 있다. 이와 같이 논리적으로 반드시 연결되지 않는 내용을 許浚이 厚朴半夏湯 條文 앞에 기술한 후 따로 “太陰病腹脹滿”을 구성한 것은 許浚이 환자에게 厚朴半夏湯證이 발생 이전에 먼저 下利清穀하는 證이 발생함을 주장하는 것으로 볼 수 있다. 이와 같이 許浚이 『東醫寶鑑』을 집필할 때 『傷寒論』 條文의 앞 뒤로 내용을 더하여 기술한 경우에는 條文이 포함된 내용과 같은 맥락에서 이해해야 함을 알 수 있다. 따라서 『東醫寶鑑』 「雜病篇」 卷之二 寒

『東醫壽世保元』에 인용하였기 때문이다. 이러한 과정으로 半夏瀉心湯 條文에 새롭게 추가된 내용인 ‘胃虛氣逆者 亦主之’를 통해 半夏瀉心湯 條文을 해석해보면 半夏瀉心湯은 瀉心湯證에만 국한되지 않고 胃가 虛하여 氣가 逆한 病證에 두루 사용될 수 있으며, 결론적으로 傷寒의 半夏瀉心湯證이 ‘胃虛氣逆’으로 발생할 수도 있음을 의미하는 것이다.¹⁸⁾ 따라서 李濟馬가

(上) 半夏瀉心湯 條文에 더해진 ‘胃虛氣逆者 亦主之’의 경우에도 許浚이 『金匱要略』이 아닌 『傷寒論』의 半夏瀉心湯 病機를 간접적으로 제시한 것으로 볼 수 있다. 실제로 半夏瀉心湯 뿐만 아니라 半夏瀉心湯과 같이 『東醫寶鑑』「雜病篇」卷之二 寒(上)의 ‘傷寒痞氣’에 실려 있는 甘草瀉心湯은 條文 상에 ‘乃胃中虛, 客氣上逆故也’가 포함되어 있으며 生薑瀉心湯 條文 상에도 ‘胃不和’가 포함되어 있는데, 이는 半夏瀉心湯 條文에 포함된 ‘胃虛氣逆者 亦主之’와 맥락상 서로 통하는 내용이다. 따라서 許浚은 半夏瀉心湯 條文과 함께 甘草瀉心湯 條文과 生薑瀉心湯 條文의 病機를 거의 동일하게 인식한 것을 나타내기 위해 半夏瀉心湯 條文에 ‘胃虛氣逆者 亦主之’를 기술한 것을 알 수 있으며, 李濟馬도 이와 인식을 같이하여 『東醫壽世保元』「少陰人胃受寒裏寒病論」에 『東醫寶鑑』「雜病篇」卷之二 寒(上)의 ‘傷寒痞氣’의 내용 중 이 세 條文만을 인용하여 서술한 것이다.

- 18) 半夏瀉心湯 條文에 기술되어 있는 ‘胃虛氣逆者 亦主之’는 ‘亦’에 초점을 맞추어 해석하여야 오류가 없다. 여기서 ‘亦’은 半夏瀉心湯證이 발생한 상황이 ‘胃虛氣逆’으로 인한 것이라는 의미가 아니라 ‘胃虛氣逆’인 경우에도 사용할 수 있음을 가리키는 것으로, 곧 瀉心湯證이 ‘胃虛氣逆’으로 발생할 수도 있음을 암시하는 정도의 의미이다. 이와 같이 許浚이 ‘亦’을 포함시켜 다소 완곡한 표현으로 半夏瀉心湯 條文에 ‘胃虛氣逆’을 서술한 이유는 『傷寒論』의 半夏瀉心湯 條文의 病機에 대한 자신의 견해를 조심스럽게 제시하기 위한 것이다. 진주표는 『東醫寶鑑』의 해제에서 許浚은 醫書들의 내용에 산감과 개선 작업을 거쳐 요점을 뽑음으로써 자기의 것으로 사용하였으나, 漢, 唐, 宋 시기의 醫家들의 저작에서 인용할 때에는 비교적 덜 변경시키고 기본적으로 그 원문을 충실히 따랐음을 밝혔다. 예를 들어, 張仲景, 孫思邈, 許叔微, 朱肱 등의 『傷寒論』, 『千金方』, 『本事方』, 『活人書』 등을 인용할 때에는 변경된 부분이 적었다는 것이다. 그리고 『內經』과 『靈樞』, 『難經』 등의 經文을 인용할 때에는 전 문장을 그대로 인용하여 변경하지 않았다고 밝혔다.(許浚 著, 陳柱杓 校, 東醫寶鑑, 서울, 법인문화사, 2007. pp.12-13.) 여기서 許浚이 經文을 그대로 인용한 것에 대해 진주표는 “許浚이 경전의 문장을 따르고 의술의 도를 지키려는 근엄한 학문 태도를 반영하는 것이다.”라고 서술하였다.(許浚 著, 陳柱杓 校, 東醫寶鑑, 서울, 법인문화사, 2007. p.12.) 이에 대해 필자 또한 진주표의 견해에 동의하는 바이다. 이 내용들을 정리하면, 醫學史 상 후대로 갈수록 許浚이 『東醫寶鑑』에 의인(意引)한 정도가 심해지며, 가급적 원문을 덜 변경하여 인용한 서적일수록 許浚이 그 본의를 훼손하지 않기 위해 심혈을

半夏瀉心湯證의 발생 원인에 대해 이와 같이 생각하였음을 알 수 있다. 또한 李濟馬는 『東醫寶鑑』에서 瀉心湯 관련 條文들을 모두 인용한 후 이와 관련하여 자신의 의견을 논한 부분에서 半夏瀉心湯 條文의 ‘病發於陰’이 ‘病發於胃弱’임을 확실하게 밝혔다.¹⁹⁾²⁰⁾ 이를 통해 李濟馬는 半夏瀉心湯證을 胃가 弱하여 발생하게 된 病證으로 이해하였음을 알 수 있다.

한편, 李濟馬가 『少陰人胃受寒裏寒病論』에 半夏瀉心湯 條文 다음으로 인용한 甘草瀉心湯 條文에도 半夏瀉心湯 條文의 ‘胃虛氣逆者 亦主之’의 내용과 유사한 ‘乃胃中虛’가 포함되어 있으며, 生薑瀉心湯 條文의 경우에도 ‘胃不和’가 포함되어 있다. 이를 통해 心下痞硬 證狀만 포함되어 있는 半夏瀉心湯證 뿐만 아니라, 心下痞硬과 더불어 下利 證狀을 함께 포함하는 甘草瀉心湯證과 生薑瀉心湯證 또한 胃가 弱하여 발생한 病證임을 알 수 있다. 이를 바탕으로 다시 赤石脂禹餘糧湯 條文으로 돌아가 살펴보면 李濟馬는 赤石脂禹餘糧湯 條文의 서두에 기술된 瀉心湯證을 지금까지 논한 瀉心湯證과 함께 인식하였기 때문에, 赤石脂禹餘糧湯證에 대해 病證이 발생하기 이전부터 이미 胃가 弱한 상황을 전제로 하고 있다고 생각하였음을 알 수 있다.²¹⁾

기하고 조심하여 인용하였음을 의미한다. 이러한 까닭으로 許浚은 張仲景의 권위를 존중하여 다소 완곡한 표현으로 『傷寒論』의 본의를 훼손하지 않는 범위에서 조심스럽게 자신의 견해를 밝힌 것이다. 그리고 『東醫寶鑑』의 ‘傷寒痞氣’에서 半夏瀉心湯 條文과 함께 인용한 내용 중 半夏瀉心湯의 ‘胃虛氣逆’과 의미상 서로 통하는 ‘乃胃中虛, 客氣上逆故也’와 ‘胃不和’가 포함된 甘草瀉心湯 條文과 生薑瀉心湯 條文을 함께 인용함으로써 許浚이 생각하는 半夏瀉心湯의 病機는 ‘胃虛氣逆’임을 조심스러우면서도 확실하게 밝힌 것이다. - 사실상 許浚이 半夏瀉心湯 條文에 ‘胃虛氣逆者 亦主之’를 추가하여 기술할 수 있었던 근거는 甘草瀉心湯 條文 때문인 것으로 볼 수 있다. -

- 19) 전국 한의과대학 사상의학교실, 四象醫學, 서울, 集文堂, 2005. p.659. “論曰 病發於陰而反下之云者 病發於胃弱 當用藿香正氣散而反用大黃下之之謂也”
20) 이를 통해 李濟馬 또한 許浚이 제시한 半夏瀉心湯의 病機에 동의하였음을 알 수 있다.
21) 『東醫壽世保元』의 瀉心湯 관련 條文들은 「少陰人胃受寒裏寒病論」에 기술되어 있다. 따라서 編制에서도 알 수 있듯이 이 條文들의 病機에는 기본적으로 胃의 寒과 더불어 胃弱이 기본적인 화두가 됨을 알 수 있으며, 사실상 瀉心湯 관련 條文들 뿐만 아니라 少陰人 裏病 전체가 기본적으로 胃의 寒과 胃弱을 일반적인 특징으로 하고 있음을 알 수 있다.

그런데 이렇게 瀉心湯證과 같이 胃가 弱한 상황에서 瀉心湯을 사용한 후 다시 下法을 시행함으로써 下利가 그치지 않는 赤石脂禹餘糧湯證이 발생하게 되었다. 이는 赤石脂禹餘糧湯證이 여타의 瀉心湯證보다 더욱 胃가 弱해지게 되어 발생한 病證임을 의미한다.²²⁾ 따라서 李濟馬가 赤石脂禹餘糧湯證의 病機를 논함에 있어 ‘胃’는 가장 중요한 화두가 된다.²³⁾ 그리고 이렇게 赤石脂禹餘糧湯證으로 病證이 진행됨에 따라 胃가 극도로 弱해지게 됨으로써 일반적인 瀉心湯證에서 발생하던 下利의 양상인 ‘下利’나 혹은 ‘下利日數十行’ 정도의 下利에서 ‘利不止’와 같은 심각한 상황의 下利로 더욱 악화되는 것을 볼 수 있다.

2. 赤石脂禹餘糧湯證에 대한 李濟馬의 病證 분류 기준

앞서 赤石脂禹餘糧湯 條文에 대한 張仲景 및 역대 『傷寒論』 주가들의 견해와 李濟馬의 견해를 개략적으로 살펴보았다. 지금부터는 赤石脂禹餘糧湯 條文에 대한 李濟馬의 病證 분류 기준이 張仲景 및 『傷寒論』 주가들의 그것과 어떠한 차이가 있는지에 대하여 살펴보하고자 한다. 본 論文中에서 赤石脂禹餘糧湯 條文에 대한 李濟馬의 해석을 바로 考察하지 않고 病證 분류 기준에 대해 먼저 논하고자 하는 까닭은 다음과 같다.

앞서 언급한 바와 같이 張仲景은 赤石脂禹餘糧湯을

해석하기 위해 三焦라는 『傷寒論』 내부적으로도 특수한 기준을 설정하였으며, 후대에 『傷寒論』 주가들 또한 이를 완전히 배제하지 못하고 ‘利在下焦’라는 張仲景의 해석을 그대로 따랐다. 반면에 李濟馬는 赤石脂禹餘糧湯 條文에 대해 三焦로써 해석하는 관점을 버리고 다른 기준으로써 病證을 분류하였다. 이같은 病證 분류 기준의 차이는 赤石脂禹餘糧湯 條文에 대한 이해 체계가 다른 것을 의미한다. 따라서 구체적으로 赤石脂禹餘糧湯 條文에 대한 해석의 차이를 살피기 전에 앞서 먼저는 病證 분류 기준이 어떻게 차이가 나는 지에 대해 살펴보는 것이 향후 글의 전개를 고려할 때 순서상 매끄럽다 할 수 있을 것이다.

그리고 이와 같은 차이점을 밝혀내기 위해 중요하게 살펴볼 내용이 있다. 그것은 바로 張仲景과 역대 『傷寒論』 주가, 그리고 李濟馬가 각각 理中湯을 어떻게 인식하였는지에 대한 것이다. 왜냐하면 張仲景은 赤石脂禹餘糧湯 條文 상에서 理中湯을 해석하는 방법으로 赤石脂禹餘糧湯證에 三焦라는 해석 기준을 제시했는데, 이는 條文의 理中湯을 어떠한 관점으로 인식하느냐에 따라 張仲景의 해석을 그대로 받아들일 수도 있고 새로운 해석을 제시할 수도 있게 됨을 의미하는 것이다. 따라서 理中湯에 대한 李濟馬의 인식이 張仲景의 그것과 어떻게 다른 지를 분석해내는 과정을 통해 李濟馬가 赤石脂禹餘糧湯 條文의 病證 분류 기준을 어떻게 설정하였는지를 밝힐 수 있게 된다. 지금부터 이에 대한 考察을 진행하고자 한다.

1) 理中湯에 대한 李濟馬의 인식

張仲景과 『傷寒論』 주가들은 理中湯에 대해 中焦를 다스리는 處方으로 인식하였다. 張仲景의 경우 條文 상에서 명확하게 ‘理中者, 理中焦, 此利在下焦’를 통해 理中湯이 中焦를 다스리는 處方임을 밝혔다. 또한 『傷寒論』 주가들은 赤石脂禹餘糧湯 條文에 대한 주석에서 理中湯에 대하여 직접적으로 中焦를 다스리는 處方으로 언급한 경우도 있고 그렇지 않은 경우도 있지만, 공통적으로 中焦와 비교하여 下焦를 病所로 지적하는 내용을 기술하였다. 이를 통해 직접적으로 理中湯을 中焦를 다스리는 處方으로 제시하였던

22) 실제로 瀉心湯證은 본래 胃가 弱한 환자에게 발생하는 病證이다. 그런데 이와 같이 瀉心湯證이 있는 상황에서 다시 거듭 下法을 시행하게 되면 胃가 이보다 더욱 弱해지게 된다. 따라서 李濟馬에 따르면 赤石脂禹餘糧湯證은 사실상 본래 胃가 弱한 환자에게 계속적으로 下法을 시행함으로써 胃가 계속적으로 弱해져 발생하게 된 病證임을 알 수 있다. 그리고 좀 더 엄밀히 논하자면, 赤石脂禹餘糧湯證은 少陰人의 胃 뿐만 아니라 心이 같이 弱해져서 발생하게 된 病證이다. 이에 대해서는 이후 본 論文中에서 다시 자세히 다룰 것임을 밝힌다.

23) 실제로 李濟馬는 「少陰人胃受寒裏寒病論」에서 『傷寒論』의 太陰病과 少陰病은 胃氣虛弱으로 인한 泄瀉임을 밝혔고, (전국 한의과대학 사상의학교실, 四象醫學, 서울, 集文堂, 2005, p.661. “論曰 張仲景所論太陰病 少陰病 俱是少陰人胃氣虛弱泄瀉之證”) 「少陰人 泛論」에서 少陰人의 泄瀉를 설명할 때에도 胃의 溫氣를 중심으로 서술하였다. (전국 한의과대학 사상의학교실, 四象醫學, 서울, 集文堂, 2005, p.667. “太陰病下利 溫氣逐冷氣之泄瀉也 少陰病下利 冷氣逼溫氣之泄瀉也.”)

그렇지 않았던 간에 張仲景과 동일한 관점으로 理中湯을 인식하였음을 알 수 있다.

한편 『東醫壽世保元』의 내용을 기준으로 하여 赤石脂禹餘糧湯 條文에 대한 李濟馬의 病證 분류 기준을 살펴보면 다음과 같다. 먼저 『東醫壽世保元』에 인용된 赤石脂禹餘糧湯 條文을 살펴보면 실제 『傷寒論』 원문과는 커다란 차이가 있다. 『傷寒論』 원문에 포함되어 있는 ‘理中者, 理中焦, 此利在下焦’가 『東醫壽世保元』에 인용된 赤石脂禹餘糧湯 條文에는 빠져있다는 것이다.²⁴⁾ 이러한 차이가 발생한 까닭은 李濟馬가 의도적으로 赤石脂禹餘糧湯 條文에서 ‘理中者, 理中焦, 此利在下焦’를 삭제했기 때문이다. 이에 대해 좀 더 자세히 살펴보면 다음과 같다.

李濟馬는 『東醫壽世保元』을 집필할 때 『東醫寶鑑』을 주된 인용 문헌으로 삼았다. 실제로 李濟馬는 『東醫壽世保元』 甲午本에서 “因許浚東醫寶鑑所載 摘取張仲景傷寒論文及諸家所論 抄集一通別附疑難 以爲太少陰陽四象人傷寒時氣表裏病論”²⁵⁾이라 하여 자신이 四象醫學을 제시하게 된 바탕이 『東醫寶鑑』임을 밝혔다. 그리고 이를 근거로 진행된 『東醫壽世保元』 인용문과 관련된 연구들에서 이필우 등은 『東醫壽世保元』에 인용된 문장은 모두 『東醫寶鑑』에서 찾아볼 수 있었음을 밝혔으며²⁶⁾, 박성식 등은 심지어 『東醫壽世保元』 病證論에 인용된 인용문은 인용문헌 원서 보다는 『東醫寶鑑』을 근거로 하고 있음을 밝혔다.²⁷⁾

24) 『東醫壽世保元』에 실린 赤石脂禹餘糧湯 條文은 “傷寒 下利 心下痞硬 服瀉心湯 後以他藥下之 利不止 與理中湯 利益甚 赤石脂禹餘糧湯主之.(전국 한의과대학 사상의학교실, 四象醫學. 서울. 集文堂. 2005. p.659.)이며, 『東醫寶鑑』에 실린 赤石脂禹餘糧湯 條文은 “傷寒下利, 心下痞硬, 服瀉心湯後, 以他藥下之, 利不止, 與理中湯, 利益甚, 理中者, 理中焦, 此利在下焦, 赤石脂禹餘糧湯主之. 仲景”이다.(許浚著. 陳柱杓 校. 東醫寶鑑. 서울. 법민문화사. 2007. p.1083.) 여기에서 볼 수 있듯이 『東醫寶鑑』의 赤石脂禹餘糧湯 條文에는 ‘理中者, 理中焦, 此利在下焦’가 포함되어 있으며, 그 외 나머지 부분의 내용은 『東醫壽世保元』의 赤石脂禹餘糧湯 條文과 완전히 일치하는 것을 확인할 수 있다.

25) 송일병 외. 사상체질과 임상판담 제 3권 2권. 서울. 慶熙大學校 韓醫科大學 四象體質科. 2006. 東醫壽世保元 甲午舊本 p.2.

26) 이필우, 尹暢烈. 東醫壽世保元 인용문에 대한 研究. 大田大學校 韓醫學研究所 論文集. 2004. 12(2). p.84.

27) 박성식, 송일병. 사상의학의 의학적 연원과 李濟馬 醫學 사상에 대한 연구(『東醫壽世保元』 인용문을 중심으로). 사상의학회지. 1993. 5. p.38.

이를 통해 결론적으로 李濟馬는 『東醫壽世保元』을 집필할 때 『東醫寶鑑』을 주된 인용 문헌으로 삼았으며, 특히 病證論 부분의 경우에는 사실상 『東醫寶鑑』을 거의 그대로 인용하였음을 알 수 있다.

그런데 李濟馬는 『東醫寶鑑』에서 赤石脂禹餘糧湯 條文을 인용할 때 赤石脂禹餘糧湯 條文을 해석하는데 있어서 가장 중요한 부분인 ‘理中者, 理中焦, 此利在下焦’를 제외하고 인용하였다. 앞서 살펴본 바와 같이 『東醫壽世保元』의 赤石脂禹餘糧湯 條文에서 삭제된 ‘理中者, 理中焦, 此利在下焦’는 理中湯에 대한 張仲景의 직접적인 해설로서, 역대의 『傷寒論』 주가들도 해석상이 내용에서 완전히 벗어나진 못할 정도로 경히 여기지 못한 부분이다. 따라서 李濟馬가 그간 赤石脂禹餘糧湯 條文을 해석하는데 있어 가장 중요한 위치를 차지했던 부분을 삭제한 것은 赤石脂禹餘糧湯 條文 상에서 의사가 환자에게 理中湯을 투여함으로써 下利가 더욱 심해지게 된 ‘일련의 사실’에 대해서는 李濟馬가 있는 그대로 수용하였지만, 이에 대해 張仲景이 내린 해석인 ‘理中者, 理中焦, 此利在下焦’에는 동의하지 않았음을 의미한다.²⁸⁾ 그렇다면 李濟馬는 赤石脂禹餘糧湯

28) 李濟馬는 『東醫壽世保元』 赤石脂禹餘糧湯 條文의 ‘理中者, 理中焦, 此利在下焦’의 경우와 같이 『東醫寶鑑』에서 인용하고자하는 부분 중 자신의 견해에 부합하지 않는 내용의 경우에는 과감히 삭제하여 『東醫壽世保元』에 인용하였다. 이에 해당하는 대표적인 예는 『東醫壽世保元』 「少陰人胃受熱表熱病論」에서 『東醫寶鑑』에 기술된 陽明病 禁忌를 인용한 부분이다. 李濟馬는 『東醫寶鑑』에서 陽明病의 禁忌와 관련하여 “陽明病 口燥 嗽水 不欲嚥 此必衄 不可下”(전국 한의과대학 사상의학교실, 四象醫學. 서울. 集文堂. 2005. p.652.)를 인용하였는데, 원래 『東醫寶鑑』에는 이 내용 뒤에 ‘宜犀角地黃湯’이 더 있다.(許浚著. 陳柱杓 校. 東醫寶鑑. 서울. 법민문화사. 2007. p.1078.) 이 부분에서 李濟馬가 陽明病 禁忌를 인용하면서 許浚이 이 證에 犀角地黃湯을 사용하도록 주문한 내용을 삭제하여 『東醫壽世保元』에 인용한 이유는 다음과 같다. 李濟馬는 “陽明病 口燥 嗽水 不欲嚥 此必衄 不可下”라는 내용을 인용하기에 앞서 少陰人 鬱狂證의 기본적인 治法으로서 ‘益氣而升陽’이 上策이며 ‘破血而解熱’이 下計임을 제시하였다.(전국 한의과대학 사상의학교실, 四象醫學. 서울. 集文堂. 2005. p.652. “此證 益氣而升陽則 得其上策也 破血而解熱則 出於下計也”) 그런데 『東醫寶鑑』에서 許浚이 “陽明病 口燥 嗽水 不欲嚥 此必衄 不可下”의 상황에 사용하도록 주문한 犀角地黃湯은 『東醫寶鑑』에서 上焦瘀血證에 사용하도록 기술된 處方이다.(동의과학연구소, 東醫寶鑑 內景篇. 서울. 휴머니스트. 2002. p.542. “犀角地黃湯 治衄吐血不止, 及上焦瘀血, 面黃大便黑, 能消化瘀血.”)

條文中서 理中湯에 대해 ‘理中者, 理中焦, 此利在下焦’가 아닌 어떠한 방식으로 이해하였는지에 대해 살펴볼 필요가 있다.

먼저 李濟馬는 理中湯에 대해 『傷寒論』 太陰病에 사용하는 處方으로서 인식하였다. 李濟馬는 『東醫寶鑑』 「雜病篇」 卷之二 寒(上)의 ‘太陰形證用藥’ 하에 기재된 理中湯 條文을 그대로 『東醫壽世保元』 「少陰人胃受寒裏寒病論」의 서두에 인용하였다.²⁹⁾ 그리고 이 인용문들에는 ‘爲太陰’, ‘太陰證’과 같은 내용이 포함되어 있다. 따라서 이 인용문들 모두 太陰證에 속하는 내용임을 명확하게 알 수 있다. 그리고 李濟馬가 『東醫寶鑑』에서 이를 그대로 인용한 것을 통해 李濟馬 또한 『東醫寶鑑』과 마찬가지로 理中湯을 『傷寒論』의 太陰證을 치료하는 處方으로 인식하였음을 알 수 있다.

다음으로 李濟馬는 理中湯에 대해 治法상 溫法이 반영된 處方으로 인식하였다. 李濟馬는 「少陰人胃受寒裏寒病論」에 四逆湯과 관련된 太陰證 條文을 『東醫寶鑑』에서 인용하였는데,³⁰⁾ 여기서 ‘以其臟有寒故也當溫之’를 통하여 四逆湯이 治法상 溫法이 반영된 處方임을 밝혔다. 그런데 李濟馬는 『傷寒論』 太陰證에 理中湯과 四順理中湯, 四逆湯을 모두 사용할 것을 주문하였는데,³¹⁾ 이것은 李濟馬가 理中湯에 대해 四逆湯과 동일한 맥락으로 이해하였음을 의미한다. 이를 통해 李濟馬가 理中湯에 대해 四逆湯과 마찬가지로

溫法이 반영된 處方으로 인식하였음을 알 수 있다.

이와 같이 理中湯에 대한 張仲景과 李濟馬의 인식 차이는 赤石脂禹餘糧湯 條文을 해석하는 데에 있어 커다란 차이를 발생시킨다. 앞서 張仲景과 같이 理中湯을 三焦 중 하나인 中焦를 다스리는 處方으로 인식할 경우 赤石脂禹餘糧湯證을 中焦와 下焦로 구분하여 설명할 수 있다. 하지만 이와 같은 病證 분류 방식은 赤石脂禹餘糧湯證을 太陰病이나 少陰病과 같이 보다 일반적인 『傷寒論』의 분류 기준에 따라 구분할 때 三陽病과 三陰病 중 어느 病證으로 분류할 수 있을지 명확하게 제시해주지 못한다.

이러한 점은 단순히 생각해 지나칠 수 있는 문제가 결코 아니다. 왜냐하면, 『傷寒論』에서 病證을 분류할 때 사용한 가장 일반적인 기준이 바로 三陽病과 三陰病이기 때문이다.³²⁾ 『傷寒論』 條文을 해석하는데 있어 해당 病證이 명확하게 이해되지 못하여 三陽病과 三陰病 중 어느 범주로 분류해야할지 확실하게 결정할 수 없을 경우, 부득이하게 三焦와 같이 여타의 일반적인 條文들과는 다른 기준을 상정하여 病證을 설명하고 이에 따라 분류할 수 밖에 없게 된다. 그리고 이렇게 분류된 病證은 『傷寒論』에 기술되어 있기 때문에 형식상 三陽病과 三陰病의 編制 안에는 속해 있지만, 그 중에서 특별히 다른 기준을 통해 파악해야 할 外證에 속하는 病證으로 볼 수 밖에 없기 때문에 해석의 일관성이 떨어지게 된다. 이와 같이 三焦를 赤石脂禹餘糧湯 條文을 해석하는 기준으로 삼게 되면서, 주가들은 赤石脂禹餘糧湯證을 해석할 때 『內經』에서 三焦가 수도를 관리하는 역할을 염두에 두어 下焦를 病所로 언급하면서 大腸과 함께 膀胱, 즉 脾와 胃의 정기가 강한지 弱한지 여부와 함께 膀胱을 중심으로 한 수액 대사를 고려하여 이 病證을 살피게 되었다.

하지만 李濟馬와 같이 理中湯을 三焦가 아닌 三陽病과 三陰病의 분류 기준으로 파악하여 인식할 경우, 三陽病과 三陰病의 맥락 안에서 赤石脂禹餘糧湯證을 해석할 수 있게 된다. 즉 理中湯을 三陰病 중 太陰病에

이는 許浚이 이 證에 대해 제시한 治法이 李濟馬가 이전 시기의 醫家들이 鬱狂證의 治法으로서 사용해 온 것으로 서술한 ‘破血而解熱’에 해당함을 의미한다. 따라서 李濟馬는 鬱狂證 治法으로서 ‘益氣而升陽’을 새롭게 제시하고 이와 같은 ‘破血而解熱’에는 동의하지 않았기 때문에 “陽明病 口燥 噦水 不欲嚙 此必衄 不可下”를 『東醫壽世保元』에 인용하면서 ‘宜犀角地黃湯’을 의도적으로 삭제한 것이다. 赤石脂禹餘糧湯 條文中서 삭제된 ‘理中者, 理中焦, 此利在下焦’ 또한 이러한 관점에서 이해할 수 있다.

29) 전국 한의과대학 사상의학교실. 四象醫學. 서울. 集文堂. 2005. p.658. “腹滿時痛 吐利不渴者 爲太陰 宜四逆湯 理中湯 ... 太陰證 腹痛自利不渴 宜理中湯 理中丸 四順理中湯丸 亦主之.”

30) 전국 한의과대학 사상의학교실. 四象醫學. 서울. 集文堂. 2005. p.658. “傷寒 自利不渴者 屬太陰 以其臟有寒故也當溫之 宜用四逆湯.”

31) 전국 한의과대학 사상의학교실. 四象醫學. 서울. 集文堂. 2005. p.658. “太陰證 腹痛自利不渴 宜理中湯 理中丸 四順理中湯丸 亦主之. 論曰 右證 當用 理中湯 四順理中湯 四逆湯”

32) 讀者들 모두 알고 있는 바와 같이 張仲景은 『傷寒論』의 編制를 구성할 때 ‘辨太陽病脈證并治上’. ‘辨陽明病脈證并治’ 등 三陽病과 三陰病을 기준으로 하였다.

해당하는 處方으로 인식할 경우 赤石脂禹餘糧湯證을 三陰病 중 太陰病의 연장선 상에서 이해할 수 있게 되는 것이다. 이러한 관점에 입각하여 赤石脂禹餘糧湯證을 해석해보면, 『東醫壽世保元』에서 太陰證 處方に 해당하는 瀉心湯과 理中湯으로 치료되지 않는 赤石脂禹餘糧湯證의 下利는 『傷寒論』의 관점에서 太陰病보다 더욱甚한 病證, 곧 太陰病의 다음 단계인 少陰病에 해당하는 下利로 이해할 수 있게 된다. 그리고 실제로 李濟馬는 이를 근거로 하여 赤石脂禹餘糧湯證을 少陰證 下利清穀으로 이해하였다.

2) 李濟馬가 赤石脂禹餘糧湯證을 少陰證 下利清穀으로 인식한 근거

지금부터 李濟馬가 赤石脂禹餘糧湯證을 少陰證 下利清穀으로 분류했다는 근거에 대해 살펴보고자 한다. 이것은 『東醫壽世保元』 「少陰人胃受寒裏寒病論」의 내용을 통해 다각도로 살펴볼 수 있는데, 여기서는 크게 2가지로 나누어 분석해보고자 한다.

① 赤石脂禹餘糧湯 條文과 여타의 瀉心湯 條文들과의 비교를 통한 분석

赤石脂禹餘糧湯證의 下利는 애초에 발생 이전부터 瀉心湯證을 전제로 하여 시작되며, 여기에 下法을 시행함으로써 더욱 악화되어 ‘利不止’의 상태에 이르게 된 것이다. 그리고 瀉心湯證은 李濟馬의 病證 분류상 太陰證에 해당한다. 이에 대해서 살펴보면 다음과 같다. 李濟馬는 「少陰人胃受寒裏寒病論」에서 瀉心湯 條文들 바로 앞에 『傷寒論』 太陰證 條文들을 인용하였다. 이를 통해 瀉心湯 條文들이 『傷寒論』 太陰證 條文들과 직접적으로 연관되어 있음을 알 수 있다. 또한 李濟馬가 제시한 瀉心湯의 變劑에 해당하는 處方들 중 상당수가 李濟馬가 太陰證 下利清穀을 치료하도록 주문한 處方들과 중복된다.³³⁾ 따라서 瀉心湯證의 下利는

少陰人 裏病 가운데 太陰證 下利清穀에 해당하는 病證임을 알 수 있다.

따라서 赤石脂禹餘糧湯證은 애초에 太陰證에서부터 시작하였으나 下法을 거쳐 발생한 病證임을 알 수 있다. 그런데 瀉心湯證은 앞서 살펴본 바와 같이 胃가 弱한 상황에서 발생한 病證이다. 따라서 瀉心湯證에 下法을 쓰는 것은 본래 弱한 胃를 더욱 弱하게 하는 것으로서 病證을 더욱 악화시키는 법에 해당한다. 따라서 赤石脂禹餘糧湯證은 瀉心湯證에서 病情이 더욱 악화되어 발생하게 된 病證이며, 이를 통해 赤石脂禹餘糧湯證이 최소한 太陰證 혹은 少陰證에 해당하는 病證임을 짐작할 수 있다. 왜냐하면 赤石脂禹餘糧湯證이 太陰證에서 시작하였다고 하나 下法을 통해 악화된 것은 확실하기 때문에 少陰證의 단계로 넘어갔을 수도 있고, 혹은 악화되긴 하였지만 少陰證까지 진행되진 않고 계속 太陰證에 해당할 수도 있기 때문이다.

그런데 赤石脂禹餘糧湯 條文 상에서 瀉心湯을 복용시키고 下法을 사용한 이후에 의사가 다시 理中湯을 사용한 것을 볼 수 있다. 여기서 理中湯은 瀉心湯과 동일하게 太陰證을 치료하는데 사용되는 處方이다. 그런데 太陰證 處方인 理中湯을 이 증에 사용하였음에도 불구하고 ‘利不止’가 치료되지 않아 결과적으로 赤石脂禹餘糧湯을 사용하게 되었다. 앞서 언급한 바와 같이 이 病證이 胃弱으로부터 시작되었다는 것을 생각해볼 때 이 증은 理中湯을 사용하기에 적합한 증에 해당한다. 하지만 그럼에도 불구하고 理中湯으로 이 증이 치료되지 않은 것은 이 증이 太陰證 下利가 아닌 少陰證 下利에 해당함을 의미하는 것이다.³⁴⁾

그런데 또한 지금까지 살펴본 내용을 통해 이와는 다른 결론을 내릴 수 있다. 李濟馬가 「少陰人胃受寒

33) 李濟馬가 「少陰人胃受寒裏寒病論」에서 瀉心湯의 變劑로 제시한 處方들은 藿香正氣散, 香砂六君子湯, 寬中湯, 蘇合元이다.(전국 한의과대학 사상의학교실, 四象醫學, 서울, 集文堂, 2005, p.659. “藿香正氣散 香砂六君子湯 寬中湯 蘇合元 皆張仲景瀉心湯之變劑也”) 이 중 李濟馬는 藿香正氣散은 그대로 太陰證 下利清穀을 다스리는 處方으로 사용하도록 주문하였고, 寬中湯은 몇 가지 약물을 추가

하여 藿朮寬中湯으로서 太陰證 下利清穀에 사용하도록 주문하였다.(전국 한의과대학 사상의학교실, 四象醫學, 서울, 集文堂, 2005, p.659. “太陰證 下利清穀者 當用藿香正氣散 香砂養胃湯 藿朮寬中湯 溫胃而降陰”) 이를 통해 瀉心湯證 또한 瀉心湯의 變劑들의 適應證과 마찬가지로 太陰證 下利清穀에 해당하는 病證임을 알 수 있다.

34) 李濟馬가 『東醫壽世保元』을 집필한 주된 인용문헌이자 李濟馬가 꼽은 최고의 名醫인 許浚의 저서 『東醫寶鑑』에도 赤石脂禹餘糧湯 條文이 「雜病篇」 卷之二 寒(上)의 ‘太陰形證用藥’이 아닌 ‘少陰證 自利’ 하에 기술되어 있다.(許浚著, 陳柱杓校, 東醫寶鑑, 서울, 법인문화사, 2007, p.1083.)

裏寒病論에서 太陰證 제강으로 인용한 條文에 사용된 處方은 理中湯 뿐만 아니라 四逆湯도 포함되어 있다. 따라서 이 證이 理中湯이 아닌 四逆湯으로 치료해야 하는 病證일 가능성도 있을 수 있는 것이다. 만약 이와 같다면 赤石脂禹餘糧湯證에 대해 太陰證으로 주장할 수도 있는 것이다. 하지만 이 문제는 조금 복잡하다. 왜냐하면, 四逆湯의 경우 李濟馬는 「少陰人胃受寒裏寒病論」에서 太陰證 뿐만 아니라 少陰證을 치료할 때도 사용하도록 주문한 處方이기 때문이다.³⁵⁾ 따라서 만일 赤石脂禹餘糧湯證이 四逆湯證이라는 것을 증명할 수 있다 하더라도 이 證이 반드시 太陰證에만 해당한다고 주장할 수도 없다.

이러한 여러 가지 가능성들을 해소하기 위해 우리는 몇 가지 시도를 해볼 수 있다. 그 중 하나가 바로 赤石脂禹餘糧湯 條文의 瀉心湯證이 어떠한 瀉心湯證에 해당하는지, 혹은 病情이 구체적으로 어떠한지 그 범위를 최대한 좁혀나가는 것이다. 이러한 시도의 의의는 赤石脂禹餘糧湯證이 발생하기 이전의 瀉心湯證이 어떠한 상태인지 최대한 구체적으로 파악하게 됨으로써, 瀉心湯證에서 이후에 下法을 거친 다음 상황이 어떻게 진행될 것인지를 좀 더 엄밀하게 추측할 수 있도록 도와준다. 이를 위해 李濟馬가 「少陰人胃受寒裏寒病論」에 인용한 瀉心湯 條文들을 일괄적으로 考察해보는 것이 좋겠지만, 효과적인 분석을 위해 赤石脂禹餘糧湯證의 下利 양상과 가장 유사한 瀉心湯 條文을 먼저 분석한 후 이를 바탕으로 赤石脂禹餘糧湯 條文의 瀉心湯證을 추측해보는 것이 가장 좋을 것이다. 이러한 기준에 부합하는 瀉心湯 條文은 바로 甘草瀉心湯 條文이다.

李濟馬가 「少陰人胃受寒裏寒病論」에 인용한 瀉心湯 관련 條文들의 下利 양상은 ‘下利日數十行 穀不化’와 ‘下利清穀’, 그리고 ‘下利’ 등으로 표현되어 있다.³⁶⁾

이 중 赤石脂禹餘糧湯 條文의 下利 양상인 ‘利不止’는 ‘下利日數十行’, 곧 甘草瀉心湯 條文의 下利 양상과 가장 유사하다. 뿐만 아니라 李濟馬는 「少陰人胃受寒裏寒病論」에서 少陰人の 下利 횟수가 증가하면 증가할수록 병이 輕證에서 重證으로 점차 진행되는 것임을 밝혔는데,³⁷⁾ 瀉心湯 條文에서 下利 횟수가 가장甚한 條文 또한 甘草瀉心湯의 ‘下利日數十行’이다. 그리고 赤石脂禹餘糧湯證의 下利는 ‘利不止’로서 甘草瀉心湯의 下利 횟수보다 그 횟수가 더 많기 때문에 당연히 赤石脂禹餘糧湯證이 甘草瀉心湯證보다 重證에 해당한다. 따라서 甘草瀉心湯證은 下利 양상 뿐만 아니라 정기 상태까지 고려할 때에도 赤石脂禹餘糧湯證과 가장 유사한 病證임을 알 수 있다. 그러므로 지금부터 본 논문에서는 甘草瀉心湯을 분석함으로써 赤石脂禹餘糧湯 條文의 瀉心湯證에 대해 좀 더 구체적인 접근을 시도해 보고자 한다.

② 甘草瀉心湯 條文을 통한 분석

李濟馬는 일반적으로 少陰人病의 泄瀉 初證을 관찰할 때 마땅히 心煩 여부를 관찰해야 한다고 하였다. 그리하여 心煩이 있으면 口渴하면서 口中不和하고, 心煩이 없으면 口渴이 없으며 口中和하다고 하였다.³⁸⁾ 여기서 心煩이 있는 경우에 발생하는 口渴과 口中不和는 일반적으로 少陰人の 少陰病에 해당하는 證狀이며, 心煩이 없는 경우에 발생하는 口渴이 없는 것과 口中和한 證狀은 일반적으로 太陰病에 해당하는 證狀이다. 李濟馬는 『東醫壽世保元』 「少陰人胃受寒裏寒病論」에서 太陰證 泄瀉와 少陰證 泄瀉를 구분하는 기준으로 ‘口渴’의 유무와 ‘口中和’의 여부를 제시하였는데, 이 내용에 따르면 일반적으로

太陰證 下利清穀 若發汗則必脹滿 發汗後 腹脹滿 宜用厚朴半夏湯. 汗解後 胃不和 心下痞硬 脇下有水氣 腹中雷鳴 下利者 生薑瀉心湯主之.”)

35) 전국 한의과대학 사상의학교실. 四象醫學. 서울. 集文堂. 2005. p.660. “傷寒 欲吐不吐 心煩但欲寐 五六日 自利而渴者 屬少陰 小便色白 宜四逆湯.”

37) 전국 한의과대학 사상의학교실. 四象醫學. 서울. 集文堂. 2005. p.664. “凡少陰人泄瀉 日三度 重於一二度也 四五度重於三二度也而日四度泄瀉 則太重也 泄瀉一日輕於二日也 二日輕於三日也而連三日泄瀉則太重也”

36) ‘下利日數十行 穀不化’는 甘草瀉心湯證의 下利 양상이며, ‘下利清穀’은 厚朴半夏湯證의 下利 양상이다. 그리고 마지막으로 ‘下利’는 生薑瀉心湯證의 下利 양상이다.(전국 한의과대학 사상의학교실. 四象醫學. 서울. 集文堂. 2005. p.659. “下後 下利日數十行 穀不化 腹雷鳴 心下痞硬 乾嘔 心煩 此乃結熱 乃胃中虛 客氣上逆故也 甘草瀉心湯主之.”

38) 전국 한의과대학 사상의학교실. 四象醫學. 서울. 集文堂. 2005. p.663. “凡 觀少陰人病泄瀉初證者 當觀於心煩與不煩也 心煩則口渴而口中不和也 心不煩則口不渴而口中和也”

太陰證 泄瀉는 口渴이 없으며 口中和하고 少陰證 泄瀉는 口渴이 있으며 口中不和하기 때문이다.³⁹⁾

이를 바탕으로 甘草瀉心湯 條文의 내용을 분석해 보면 다음과 같다. 甘草瀉心湯證은 瀉心湯類의 處方으로 치료되는 少陰人의 病證인데, 證狀 중에는 ‘下利日數十行’과 같은 下利 證狀이 포함되어 있다. 따라서 앞서 언급한 바와 같이 李濟馬가 일반적으로 少陰人病의 泄瀉 初證에 心煩 여부를 관찰할 것을 주문한 내용을 甘草瀉心湯 條文에도 그대로 적용해 볼 수 있다. 그리고 이를 甘草瀉心湯 條文에 적용해 보면 상당히 놀라운 사실을 발견하게 된다. 그것은 바로 甘草瀉心湯 條文 안에 李濟馬가 언급한 ‘心煩’ 證狀이 기술되어 있으며, 이를 통해 甘草瀉心湯證을 口渴하고 口中不和하는 少陰證으로 간주할 수 있다는 것이다.

만약 이러한 해석을 그대로 인정해버린다면, 甘草瀉心湯證을 해석하는 데 있어 상당한 혼란이 야기된다. 왜냐하면 甘草瀉心湯證은 瀉心湯證 중 하나이기 때문에 당연히 三陰三陽을 기준으로 한 病證 분류상 太陰證이 되기 때문이다. 이러한 病證 분류상의 불일치는 李濟馬가 少陰人 裏病을 해석하는 기준을 제시하는 과정에서 발생한 논리적인 오류처럼 보이기도 하며, 심지어는 甘草瀉心湯證을 太陰證이 아닌 少陰證에 해당하는 病證으로 인식해야 할 것만 같기도 하다. 하지만 그럼에도 불구하고 이 證은 太陰證이 확실하다. 왜냐하면 李濟馬는 甘草瀉心湯證을 명확히 太陰證으로 인식하여 서술했기 때문이다. 「少陰人胃受寒裏寒病論」의 다른 부분에서 李濟馬는 甘草瀉心湯證의 ‘下利日數十行’을 인용하여 ‘下利清穀者 雖日數十行 口中必不燥乾而冷氣外解也’⁴⁰⁾라고 서술하였다. 이 내용을 통해 살펴보면 甘草瀉心湯證은 冷氣가 밖으로 풀리는 病證인데, 또 다른 부분에서 李濟馬는 太陰證 泄瀉에 대해 ‘溫氣逐冷氣之泄瀉也’라 하였다.⁴¹⁾ 이를 통해

李濟馬가 甘草瀉心湯證을 太陰證으로 인식한 것을 분명히 알 수 있다.

그렇다면 비로소 李濟馬가 少陰人病의 泄瀉 初證에서 관찰하도록 주문한 心煩이 甘草瀉心湯證에서 나타나는 것을 어떻게 받아들여야할지 정리해볼 수가 있다. 李濟馬가 太陰病은 口渴이 없고 口中和하며 少陰病은 口渴이 있고 口中不和하다고 제시한 부분과 少陰人病의 泄瀉 初證에 心煩이 있는 경우엔 口渴이 있고 口中不和하며 心煩이 없는 경우에 口渴하지 않고 口中和하다고 제시한 부분은 모두 첫 구절이 ‘凡’字로 시작된다. 이는 곧 이 내용들이 ‘대체로 일반적인 상황’에 적용되는 내용으로서 몇몇의 예외가 존재할 수 있음을 의미한다.⁴²⁾ 따라서 甘草瀉心湯의 경우에도 이러한 예외에 속하는 病證으로 인식할 수 있다. 그리고 이를 통해 알 수 있는 사실은, 甘草瀉心湯證이 비록 太陰證에 해당하지만 少陰證과의 간격이 굉장히 좁은 病證, 즉 少陰病과 매우 가까운 太陰病 下利清穀으로서 사실상 少陰病 下利清穀으로 진행되기 직전의 가장 마지막 단계에 해당한다는 것이다. 이것은 만일 甘草瀉心湯證이 조금이라도 악화될 경우 곧 少陰證으로 진행될 수 있음을 의미하는 것이다.

실제로 李濟馬가 甘草瀉心湯證을 인용해 ‘下利清穀者 雖日數十行 口中必不燥乾而冷氣外解也’라고 서술한 부분에서, ‘口中和而冷氣外解也’라고 하지 않고 ‘口中必不燥乾而冷氣外解也’라고 서술한 것 또한 이를 반영하는 것이다. 여기서 李濟馬가 太陰證을 가리키는 ‘口中和’로 서술하지 않고 명백한 少陰證의 證狀으로서 巴豆를 사용해야 하는 ‘口中乾燥’를 활용하여 ‘口中必不燥乾’라고 서술한 것은 甘草瀉心湯證이 少陰證에

39) 전국 한의과대학 사상의학교실. 四象醫學. 서울. 集文堂. 2005. pp.661-662. "凡腹痛自利 無口渴 口中和者 爲太陰病 腹痛自利 而有口渴 口中不和者 爲少陰病"

40) 전국 한의과대학 사상의학교실. 四象醫學. 서울. 集文堂. 2005. p.664.

41) 전국 한의과대학 사상의학교실. 四象醫學. 서울. 集文堂. 2005. p.661. "太陰病泄瀉 溫氣逐冷氣之泄瀉也"

42) 이와 같은 예외는 李濟馬가 「少陰人胃受寒裏寒病論」에 少陰病에 대해 기술한 내용에서도 발견할 수 있다. 李濟馬는 일반적으로 少陰證의 경우 口渴이 있고 口中不和하다고 밝혔다. 하지만 곧 이어 이어지는 부분에서 東垣의 글을 인용하여 少陰證에 口中和한 경우와 口中不和한 경우를 구분해야 한다고 하였다.(전국 한의과대학 사상의학교실. 四象醫學. 서울. 集文堂. 2005. p.662. "李杲東垣書曰 少陰證 口中辨 口中和者 當溫 口中乾燥者 當下 少陰證 下利辨 色不青者 當溫 色青者 當下.") 이는 앞서 少陰證이 口中不和하다는 내용과는 달리 少陰證에도 口中和한 경우가 있음을 말하는 것으로, 일반적인 少陰證의 경우 口中不和하지만 예외적으로 口中和한 少陰證이 있음을 나타내는 것이다.

가까운 太陰證이기 때문이다. 즉 ‘口中必不燥乾’이 아닌 ‘口中和’를 이용해 ‘下利清穀者 雖日數十行’을 서술할 경우 “이 증은 太陰證에 해당하며 냉기가 밖으로 풀리는 것이다.” 정도의 행간의 의미를 지니게 되지만, ‘口中和’가 아닌 ‘口中必不燥乾’을 이용하여 서술할 경우 “이 증은 少陰證은 아닌 것으로서 냉기가 밖으로 풀리는 것이다.”라는 행간의 의미를 지니게 된다. 이는 곧 太陰證에 해당하는 甘草瀉心湯證이 便閉 및 下利清水와 함께 ‘口中乾燥’를 동반하는 少陰證에 대하여 어느 정도 비견되거나 혼동될 수 있을 정도의 病情을 지니고 있음을 나타내는 것이다. 이러한 내용을 통해서도 甘草瀉心湯證이 少陰證과의 가까운 病證으로서 곧 少陰證으로 진행될 수 있는 病證임을 짐작할 수 있다. 이러한 내용 외에 실질적으로 甘草瀉心湯證이 곧 少陰證으로 진행될 太陰證임을 가장 확실하게 증명할 수 있는 내용이 있다. 바로 『東醫壽世保元』에 기재되어 있는 甘草瀉心湯의 구성 약물이 그것이다.

『東醫壽世保元』의 甘草瀉心湯은 『傷寒論』의 甘草瀉心湯과 커다란 차이가 있다. 바로 甘草瀉心湯의 處方 구성에서 黃連이 포함되었는가의 여부인데, 『東醫壽世保元』에는 『傷寒論』의 甘草瀉心湯과는 달리 黃連이 빠져있다.⁴³⁾ 『東醫壽世保元』에 기재되어 있는 甘草瀉心湯에 黃連이 빠지게 된 과정에 대해 좀 더 살펴보면, 許浚은 『東醫寶鑑』을 집필할 때 『傷寒論』 원문에서 甘草瀉心湯을 인용하면서 이 處方에 人蔘을 더하여 기술하였다.⁴⁴⁾⁴⁵⁾ 그리고 李濟馬는 許浚이 『東

醫寶鑑』에 기술한 甘草瀉心湯을 인용하여 『東醫壽世保元』의 ‘張仲景 傷寒論中 少陰人病 經驗設方藥 二十三方’에 기술하였다. 李濟馬가 許浚의 『東醫寶鑑』에서 甘草瀉心湯을 인용했다는 사실을 확인할 수 있는 근거는 黃連을 제외하고 『東醫寶鑑』에 기재된 甘草瀉心湯의 약물 구성 및 용량과 『東醫壽世保元』에 기재된 甘草瀉心湯의 약물 구성 및 용량이 정확히 일치한다는 점과 『傷寒論』 원방에는 빠져있는 人蔘이 『東醫寶鑑』 및 『東醫壽世保元』의 甘草瀉心湯에 모두 포함되어 있다는 점이다. 이처럼 李濟馬는 『東醫寶鑑』의 甘草瀉心湯 약물 구성을 『東醫壽世保元』에 인용한 것이 확실하지만, 다른 약물들과 달리 瀉心湯에서 가장 중요한 黃連을 빼고 인용하였다. 이에 대해 李濟馬가 甘草瀉心湯을 인용하는 과정에서 잘못하여 黃連을 빠뜨려 기술하지 않았다고 생각할 수도 있다. 하지만 李濟馬가 『東醫壽世保元』에 인용한 瀉心湯 處方들 중 甘草瀉心湯을 제외한 半夏瀉心湯과 生薑瀉心湯에는 모두 黃連이 포함되어 있다. 게다가 李濟馬가 『東醫壽世保元』의 주된 인용문헌으로 참고한 『東醫寶鑑』에 실린 瀉心湯類의 處方들에는 모두 黃連이 포함되어 있다. 따라서 李濟馬가 瀉心湯類의 處方に 있어서 가장 중심이 되는 黃連에 대해 결코 인지하지 못했을 리가 없다.⁴⁶⁾ 이를 통해 『東醫壽世保元』에 실린 甘草瀉

비교해보면 『東醫寶鑑』의 甘草瀉心湯에는 人蔘이 추가로 더해져 있음을 확인할 수 있다.

43) 『東醫壽世保元』에 기술된 甘草瀉心湯의 약물 구성은 “甘草瀉心湯 甘草 二錢 乾薑 黃芩 各一錢五分 半夏製 人蔘 各一錢 棗三枚”(전국 한의과대학 사상의학교실. 四象醫學. 서울. 集文堂. 2005. p.671.)이며, 『傷寒論』의 甘草瀉心湯 구성은 “甘草炙四兩, 黃芩·乾薑各三兩, 半夏洗半升, 黃連一兩, 大棗擘十二枚.”(張民慶 主編. 문준전 등 編譯. 現代傷寒論. 경기도 용인. 한의문화사. 2007. p.266.)이다. 이를 통해 『東醫壽世保元』의 甘草瀉心湯은 『傷寒論』과 비교하여 黃連이 빠져있음을 확인할 수 있다.

44) 『傷寒論』의 甘草瀉心湯 구성은 “甘草炙四兩, 黃芩·乾薑各三兩, 半夏洗半升, 黃連一兩, 大棗擘十二枚.”(張民慶 主編. 문준전 등 編譯. 現代傷寒論. 경기도 용인. 한의문화사. 2007. p.266.)이며, 『東醫寶鑑』의 甘草瀉心湯 구성은 “甘草二錢, 黃芩·乾薑各一錢半, 半夏製·人蔘各一錢, 黃連五分. 右剉, 作一貼, 入大棗三枚, 水煎服. 仲景”(許浚 著. 陳杜杓 校. 東醫寶鑑. 서울. 법민문화사. 2007. p.1114.)이다. 이 둘을

45) 許浚은 甘草瀉心湯證이 胃虛로 인해 발생하였기 때문에 人蔘을 더하여 甘草瀉心湯의 약물 구성을 기술한 것이다. 실제로 許浚은 瀉心湯의 가장 기본이 되는 半夏瀉心湯 條文 뒤에 『傷寒論』 원문에는 없는 ‘胃虛氣逆者 亦主之’를 덧붙여 자신이 생각하기에 이 病證이 胃虛로 인해 발생한 證狀임을 명백히 밝혔는데, 이 증을 치료하는 半夏瀉心湯에는 人蔘이 포함된다. 그리고 甘草瀉心湯 條文에는 半夏瀉心湯 條文的 ‘胃虛’와 통하는 ‘乃胃中虛’가 포함되어 있다. 따라서 心下痞硬이 발생한 원인을 비교하여 살펴볼 때, 許浚의 관점에서는 甘草瀉心湯에도 충분히 人蔘을 사용할 수 있었던 것이다. 뿐만 아니라 甘草瀉心湯證과 같이 甘草瀉心湯 이외에 心下痞硬과 함께 下利 證狀을 동반하는 生薑瀉心湯證과 人蔘桂枝湯證에도 모두 人蔘이 포함되어 있다. 이를 통해서 볼 때에도 甘草瀉心湯에 人蔘을 더하여 사용할 것을 주문한 許浚의 생각은 한편으로 상당한 설득력을 지니고 있음을 알 수 있다.

46) 심지어 『東醫寶鑑』 「外形篇」 卷之三의 ‘胸痞’에는 “太陰濕土, 主壅塞, 乃土來心下而爲痞也 ... 仲景瀉心湯數方, 皆用黃連瀉心下之土邪, 其效如響應桴.”(東垣)]”(동의과학

心湯에 黃連이 빠진 것은 다분히 李濟馬의 의도가 반영된 것임을 알 수 있다.

이와 같이 李濟馬가 의도적으로 甘草瀉心湯의 약물 구성에서 黃連을 제외시킨 까닭은 李濟馬의 관점에서 볼 때 張仲景의 甘草瀉心湯과 같이 黃連을 포함시켜 사용할 경우 이 病證이 치료되지 않을 것으로 생각하였기 때문이다. 李濟馬는 『傷寒論』 處方을 『東醫壽世保元』에 인용하여 관련 내용에 대해 서술할 때, 湯證이 각각의 體質에 해당하는지를 기준으로 하여 서술하였다. 따라서 湯證에 해당하는 각 處方들의 경우 각각의 體質의 생리적인 機轉과 정확히 부합하는 경우도 있고 그렇지 않은 경우도 있다. 하지만 李濟馬는 이러한 점 때문에 『傷寒論』의 處方 구성을 함부로 바꾸거나 변형시키지 않았으며, 대체로 『東醫寶鑑』에 기술된 『傷寒論』 원방 그대로를 인용하였다. 대표적인 것이 바로 大承氣湯이다. 大承氣湯의 경우 少陰人에게 있어 ‘殺人之藥’에 해당할 정도의 處方이지만,⁴⁷⁾ 그럼에도 불구하고 李濟馬는 ‘張仲景 傷寒論中 少陰人病 經驗設方藥 二十三方’에 大承氣湯의 약물 구성을 기술할 때 大黃, 芒硝, 厚朴, 枳實을 그대로 기술하였다. 하지만 李濟馬는 大承氣湯과 달리 甘草瀉心湯의 경우 굉장히 이례적으로 甘草瀉心湯 내의 여타 다른 약물들도 아니고 瀉心湯이라는 處方名이 존재할 수 있게 하는 黃連을 제외시켰다. 이는 李濟馬가 이 證에 黃連이 사용되어 치료되었다는 사실을 믿기가 힘들었으며⁴⁸⁾ 黃連이 甘草瀉心湯에 포함될 경우 치료가

되기 어렵다고 판단한 것이다. 李濟馬가 黃連이 포함된 張仲景의 甘草瀉心湯으로 甘草瀉心湯證이 치료되기 어렵다고 판단한 이유에 대해서 살펴보면 다음과 같다.

앞서 살펴본 바와 같이 少陰人病의 下利는 心煩과의 관련성이 매우 깊다.⁴⁹⁾ 뿐만 아니라 躁가 일정한지 그렇지 않은지 또한 관련이 깊다.⁵⁰⁾ 이와 같이 少陰人의 泄瀉와 매우 관련이 깊은 ‘煩’과 ‘躁’는 합쳐서 ‘煩躁’가 되며, 이는 곧 少陰人病의 下利가 心臟과 매우 깊은 관련이 있음을 나타낸다. 실제로 李濟馬가 제시한 心煩에는 ‘心’이 포함되어 있기 때문에 心臟과 직접적으로 관련이 있음을 알 수 있으며, 躁의 경우에도 李濟馬는 少陰人 下利에서 躁를 관찰해야 하는 이유로서 心臟의 범위가 안정되어 있는 상태인지를 살펴본다고 하였기 때문에 心臟과 관련이 있음을 알 수 있다. 따라서 李濟馬가 少陰人病의 泄瀉에서 관찰하도록 한 ‘煩’과 ‘躁’는 모두 心臟의 상태를 파악하기 위한 것이며, 결론적으로 少陰人의 下利는 단순히 胃腸의 문제에 국한되지 않고 心臟과도 직접적으로 연관이 있음을 알 수 있다.

그런데 甘草瀉心湯證은 여타의 瀉心湯證 중 유일하게 ‘心煩’ 證狀이 포함되어 있다. 甘草瀉心湯 이외의

傷寒을 雜病과 대비하여 독립적으로 인식하고 서술한 것과 달리 許浚은 『東醫寶鑑』에 『傷寒論』을 인용할 때 『雜病篇』의 범주 안에 ‘寒門’을 두어 雜病의 하나로써 傷寒을 인식하였다. 이와 같이 李濟馬 또한 張仲景이 雜病과 대비적으로 인식한 傷寒病과, 雜病에 해당하며 六氣 중 하나인 寒으로 발생한 外感과의 차이가 있을 수 있음을 인정하였을 수 있다. 그리하여 이러한 차이로 인해 傷寒病에서는 예외적으로 黃連이 포함되어도 이 證이 치료되었을 수도 있다고 생각했을 수도 있다. 혹은 張仲景이 치료할 당시의 환자들의 체질이 李濟馬가 치료할 당시와는 시대적으로나 환경적으로 달라서 張仲景이 치료하던 때의 환자들은 黃連이 포함되어도 나올 수도 있었을 것으로 생각했을 수도 있다. 하지만 그럼에도 불구하고 李濟馬가 자신이 환자를 치료할 당시의 少陰人들이 黃連이 들어간 甘草瀉心湯으로 치료될 수 없을 것으로 생각한 것은 너무도 분명하다.

연구소. 東醫寶鑑 外形篇. 서울. (주)휴머니스트 출판그룹. 2008. p.1060.)이라 기술되어 있다. 이를 통해 仲景의 瀉心湯方에 모두 黃連이 포함되어 있음을 더욱 확실하게 알 수 있으며, 『東醫寶鑑』을 주요한 근거로 삼아 四象醫學을 완성한 李濟馬가 이를 몰랐다고 보기에 굉장히 어렵다.

47) 전국 한의과대학 사상의학교실. 四象醫學. 서울. 集文堂. 2005. p.654. “論曰 右論 皆以張仲景大承氣湯 始作備而可用不可用之時候 難知 故 紛紜多惑而始知張仲景之不可信也 張仲景大承氣湯 元是殺人之藥而非活人之藥則大承氣湯 不必學論.”

48) 『傷寒論』 원문에는 甘草瀉心湯에 黃連이 포함되어 있고 이 處方으로 甘草瀉心湯證이 치료되었다고 기술되어 있다. 따라서 李濟馬의 입장에서 張仲景이 黃連이 들어간 甘草瀉心湯으로 甘草瀉心湯證의 下利를 치료하였다는 사실 자체를 완전히 부정하긴 어려웠을 것이다. 李濟馬가 이와 같은 張仲景의 治驗例를 인정하기 위해 어떠한 생각을 가졌을 지에 대해 추측해본다면 다음과 같다. 張仲景이

49) 전국 한의과대학 사상의학교실. 四象醫學. 서울. 集文堂. 2005. p.663. “凡 觀少陰人病泄瀉初證者 當觀於心煩與不煩也 心煩則口渴而口中不和也 心不煩則口不渴而口中和也”

50) 전국 한의과대학 사상의학교실. 四象醫學. 서울. 集文堂. 2005. p.664. “觀少陰人病危證者 當觀於躁之有定無定也 欲觀躁之有定無定則必占心之範圍有定無定也 心之範圍 綽綽者 心之有定而躁之有定也 心之範圍 耿耿者 心之無定而躁之無定也”

여타의 瀉心湯證은 太陰證 下利清穀에 해당하는 病證으로서 心煩 證狀이 없는데, 이는 여타의 瀉心湯證의 경우 아직까지 心臟이 많이 弱해진 상황은 아님을 의미한다. 그리고 반대로 甘草瀉心湯證의 경우엔 다른 瀉心湯證과는 구별되어 心臟이 가장 弱한 상태임을 나타내는 것이다.⁵¹⁾ 따라서 李濟馬의 관점에서 張仲景의 黃連이 포함된 甘草瀉心湯을 이와 같이 心煩을 호소하는 病證에 사용한다는 것은 본래 弱한 心臟을 黃連으로써 더욱 弱하게 만드는 것으로 인식된 것이다. 이에 따라 少陰人の 下利에서 이처럼 心臟의 強弱여부가 중요한 요인인데, 다시 黃連을 사용하여 환자에게 瀉心하는 治法을 사용한다면 과연 이 證이 치료될 수 있을 것인가에 대해 깊은 의구심을 가지게 된 것이다.

앞서 언급한 大承氣湯은 환자의 정기가 남아있기를 바라는 마음으로 사용하는 일종의 요행을 구하는 處方으로서,⁵²⁾ 극한 상황에는 환자에게 투약할 경우 半生半死하는 處方이다.⁵³⁾ 따라서 『傷寒論』 원문에서 大承氣湯이 ‘主之’로 서술되어 있다 하더라도 낫지 않는 경우가 많았기에 李濟馬의 입장에서는 大承氣湯이 少陰人の 生理 機轉에 부합하지 않는다 하여 굳이 處方 자체를 수정하여 『東醫壽世保元』에 기술할 필요는 없었다. 하지만 甘草瀉心湯 條文의 경우는 다르다. 大承氣湯과 달리 甘草瀉心湯 條文의 ‘主之’는 환자에게 투약할 경우 정확히 사용했다는 전제 하에서는 ‘거의 대체로’ 병이 낫는다는 것을 가리킨다. 그런데 李濟馬의 입장에서 黃連이 포함된 甘草瀉心湯은 黃連의 瀉心하는 작용으로 인해 아무리 상황에 맞게 정확히 투약한다 하더라도 환자가 대체로 치료

된다고 볼 수 없었던 것이다. 즉 온 좋게 黃連의 瀉心하는 작용을 버터낸 少陰人이라면 다행스럽게 甘草瀉心湯만으로 치료가 되겠지만,⁵⁴⁾ 그렇지 않은 일반적인 경우라면 黃連이 포함된 甘草瀉心湯을 사용할 경우 甘草瀉心湯證이 치료되긴 어려울 것이라는 말이다.⁵⁵⁾ 바로 赤石脂禹餘糧湯 條文 서두에 瀉心湯證이 발생하여 瀉心湯을 복용시켰으나 낫지 않아 다시 下法을 시행한 상황이 이를 증명하고 있는 것이다.

실제로 赤石脂禹餘糧湯 條文을 살펴보면 瀉心湯證이 발생하여 의사가 瀉心湯을 투여하였다. 여기서 의사가 환자에게 투여한 瀉心湯은 『傷寒論』의 瀉心湯으로서 黃連이 포함되어 있는 處方을 의미한다. 그리고 李濟馬가 『東醫寶鑑』을 인용하여 『東醫壽世保元』을 집필하였기 때문에 『東醫寶鑑』의 瀉心湯 處方을 기준으로 한다 하더라도 許浚이 『東醫寶鑑』에 기술한 瀉心湯에는 모두 黃連이 포함되어 있다. 따라서 李濟馬가 赤石脂禹餘糧湯 條文을 이해할 때에도 당시 의사가 사용했던 處方에는 黃連이 포함된 處方으로 이해하였음이 확실하다. 그런데 條文에서 瀉心湯을 투여한 후 환자가 낫지 않아 다시 下法을 시행하였다. 이는 黃連이 들어간 瀉心湯으로 瀉心湯證이 치료되지 않았다는 것을 의미하는 것으로, 지금까지 甘草瀉心湯을 통해 살펴본 내용과 일맥상통하는 것이다.⁵⁶⁾

51) 실제로 앞서 살펴본 바와 같이 少陰人の 下利는 횡수가 많을수록 더욱 重證에 해당하는데, 甘草瀉心湯證의 경우 여타의 瀉心湯證과 비교하여 下利 횡수가 가장 많다. 따라서 이러한 까닭으로 甘草瀉心湯證에만 心煩이 발생하여 心臟이 가장 弱한 상황에 이르게 된 것을 예상할 수 있다.
52) 전국 한의과대학 사상의학교실. 四象醫學. 서울. 集文堂. 2005. p.653. “大承氣湯則置人死生於茫無津涯之中 必求大承氣湯可用時候而待其不大便五六日而晡發潮熱狂言時是豈美法也哉”
53) 전국 한의과대학 사상의학교실. 四象醫學. 서울. 集文堂. 2005. p.653. “故 大黃 枳實 厚朴 芒硝之藥 亦能成功於此時而劇者 猶有半生半死”

54) 黃連은 체질 상 少陰人과 生理 機轉이 반대되는 少陽人の 약물이다. 따라서 여기서 굳이 心臟과 관련하여 瀉心하는 작용을 버터냈는가의 여부로써 논의를 전개하지 않더라도, 黃連 자체만으로 少陰人에게 맞지 않고 도리어 病證을 악화시키기 되기 때문에 이를 少陰人이 버터낼 수 있는 가의 여부로써도 판단할 수도 있다. 즉 黃連으로 인해 少陰人の 瀉心湯證이 치료되지 않고 문제가 발생할 수 있다는 것은 너무나 자명한 것이다.
55) 만약 黃連을 빼고 溫胃和解之藥만 사용한다면 甘草瀉心湯證은 치료될 수 있다. 왜냐하면 이 證은 아무리 少陰證과 가깝다 할지라도 일단 우선적으로는 太陰證에 해당하기 때문이다. 따라서 下法과 같이 정기를 쫓아내는 극단적인 治法만 사용하지 않는다면, 그리고 黃連과 같은 약물로 弱한 心臟을 더욱 약화시키지만 않는다면 이 證은 치료될 수 있다.
56) 이를 통해 赤石脂禹餘糧湯 條文의 서두에 기술된 瀉心湯證은 李濟馬의 관점에서 볼 때 甘草瀉心湯證에 준하는 瀉心湯證임을 알 수 있다. 실제로 許浚이 『東醫寶鑑』에 인용한 赤石脂禹餘糧湯 條文에 기술된 瀉心湯證의 下利, 곧 ‘傷寒下利’와는 달리 『傷寒論』 원문에 기술된 赤石脂

이러한 까닭으로 李濟馬는 大承氣湯에서는 수정하지 않았던 處方 구성을 甘草瀉心湯에서는 부득이하게 자신의 견해에 맞게 수정하여 기술한 것이다.⁵⁷⁾ 그리하여 李濟馬의 관점에서 볼 때 甘草瀉心湯證이 여타의 瀉心湯證과 달리 胃弱 뿐만 아니라 心弱하여 少陰證에 해당하는 心煩 證狀까지 발생하기 때문에 黃連을 빼고 사용할 것을 주문한 것을 알 수 있다. 그리고 앞서 일반적으로 少陰人 下利에 心煩이 있는 경우 少陰證에 해당한다는 내용에서 살펴본 것과 같이 결과적으로 心煩이 있는 甘草瀉心湯證은 太陰證에서 곧 少陰證의 단계로 넘어가기 직전의 상황임을 알 수 있다.

다시 본론으로 돌아와 지금까지의 내용을 바탕으로 赤石脂禹餘糧湯證을 살펴보면, 甘草瀉心湯證의 泄瀉는 太陰證 下利清穀의 가장 마지막 단계에 해당하는 病證으로서 심지어 少陰證으로 간주할만한 여지가 다분한 病證이다. 그리고 赤石脂禹餘糧湯證은 下利 횡수로 볼 때 甘草瀉心湯證의 下利보다 더욱 심하며, 甘草瀉心湯證과 같이 黃連이 포함된 瀉心湯으로도 瀉心湯證이 낫지 않는 太陰證의 마지막 상황에서 다시 下法까지 시행함으로써 더욱 心臟과 胃腸을 약화시켜 발생한 病證이다. 따라서 이러한 내용들을 통해 赤石脂禹餘糧湯證은 少陰證 下利에 해당하는 病證임을 명확히 알 수 있다.

禹餘糧湯 條文의 瀉心湯證 下利는 “傷寒服湯藥，下利不止”이다. 이를 통해 실제로 張仲景이 서술한 赤石脂禹餘糧湯 條文의 瀉心湯證 下利 양상인 ‘下利不止’과 가장 유사한 瀉心湯證은 甘草瀉心湯證인 것을 확인할 수 있다. - 그렇다면 許浚이 왜 赤石脂禹餘糧湯 條文의 下利를 ‘下利不止’가 아니라 ‘下利’로만 서술했는가에 대해 궁금한 독자들이 있을 것이다. 이에 대해 간략하게만 언급하면, 張仲景이 제시한 瀉心湯證의 下利 중 甘草瀉心湯證의 ‘日下利數十行’이 가장 극심한 것으로서 어떠한 瀉心湯證도 ‘下利不止’에 이른 것이 없다. 그리하여 許浚은 이에 대해 ‘下利不止’ 대신 ‘下利’라는 표현을 빌려 포괄적으로 서술한 것이다. 앞서 許浚이 개인적인 견해를 『東醫寶鑑』에 반영하였음을 이미 밝혔기 때문에 이 내용에 대해서는 독자들의 해석에 맡기고 자세한 설명을 생략하고자 한다.

57) 李濟馬가 甘草瀉心湯證에 黃連이 들어갈 경우 과연 치료될 것인가에 대한 의구심을 품은 데에 대해 여기서는 이 정도로 정리하고, 이어질 후속 論文에서 ‘赤石脂禹餘糧湯 條文의 心下痞硬 證狀이 瀉心湯證으로 치료되지 않은 이유’에서 다시 한 번 자세히 논하고자 한다.

3) 李濟馬가 少陰證에 해당하는 赤石脂禹餘糧湯 條文을 少陰證으로 분류하지 않고 太陰證으로 분류한 이유

李濟馬는 『東醫壽世保元』「少陰人胃受寒裏寒病論」에서 瀉心湯 관련 條文들을 인용한 후 이에 대해 논술한 부분에서 瀉心湯證의 發病機轉과 치료 방법을 서술하였다. 그리고 太陰證 下利清穀과 少陰證 下利清穀에 대해 언급한 후 다시 瀉心湯의 變劑에 대해 서술하였다. 이에 대하여 혹자는 李濟馬가 이 부분을 서술할 때 太陰證에 해당하는 瀉心湯證과 太陰證 下利清穀을 서술하고 다시 太陰證을 치료하는 處方인 瀉心湯의 變劑에 대해서 논하고 있다는 것, 즉 李濟馬가 이 부분을 서술할 때 일관되게 太陰證의 맥락을 유지하고 있다는 것을 통해 이 부분의 내용을 모두 太陰證으로 보는 견해를 제기하기도 한다. 이러한 주장에 따르면, 李濟馬가 「少陰人胃受寒裏寒病論」에서 瀉心湯과 관련된 내용을 중심으로 언급한 부분에서 少陰證 下利清穀에 대해 짧게 언급한 까닭은, 글을 전개하는 과정에서 太少의 대비를 통해 좀 더 효율적인 설명을 기하기 위한 것으로 볼 수 있다는 것이다. 이 주장은 상당히 일리가 있다.

여기서 필자가 다소 갑작스럽게 이러한 주장을 언급한 이유가 있다. 이것은 다름 아니라 이 주장을 따를 경우 본 論文에서 다루고 있는 赤石脂禹餘糧湯證 또한 太陰證, 혹은 太陰證과 유사한 특징의 少陰證이 아닌 다른 病證으로 분류하여 인식할 수 있기 때문이다. 실제로 赤石脂禹餘糧湯 條文 또한 이 내용에 포함되어 있기 때문에 이러한 주장이 적용될 수 있다. 따라서 이러한 주장은 지금까지 본 論文에서 赤石脂禹餘糧湯證이 少陰證에 해당함을 밝힌 것과 일치하지 않는 주장이며, 그로 인해 독자들 사이에서 赤石脂禹餘糧湯證이 과연 少陰證에 해당하는가에 대해 여러 가지 의구심이 생길 수 있다. 따라서 필자는 본 論文에서 이러한 견해를 확실히 짚고 넘어가고자 한다.

李濟馬는 三陰三陽에 따라 病證을 분류할 때 病이 진행되는 과정 중 예컨대 病證이 시작되는 상황과 病이 가장 극심한 상황이 病證 분류상 다를 경우 이를 각각의 病證으로 구분하여 해당 부분에 따로 서술하지 않고, 病證이 시작될 당시에 속했던 三陰三陽病을

기준으로 하여 해당 부분에 관련 病證을 서술하였다. 이를 쉽게 설명하면, 李濟馬는 病勢가 진행됨에 따라 太陰病에서 少陰病으로 진행되는 病證이 있을 경우, 이 病證이 太陰病일 때와 少陰病일 때를 각각 구분하여 太陰病 부분과 少陰病 부분으로 나누어 서술하지 않고 발병 시점의 病證 분류에 해당하는 太陰病을 기준으로 하여 太陰病으로 분류하고 일괄적으로 太陰病을 논한 부분에 관련 내용들을 모두 서술하였다. 그리고 발병 당시 太陰病이 아니라 바로 少陰病으로 시작하는 病證들의 경우에는 少陰病으로 분류하고 少陰病을 논한 부분에 관련 내용을 모두 서술했다는 것이다. 이것은 李濟馬가 「少陰人胃受寒裏病論」에 기술한 傷寒直中陰經乾霍亂關格之病的 治驗例를 통해 알 수 있다.

李濟馬가 기술한 바에 따르면, 이 病證이 발생한 환자에게 李濟馬가 치료를 시작한 시점은 便閉에 이르렀을 때이다.⁵⁸⁾ 그런데 여기서 환자에게 발생한 便閉는 少陰人에게 있어 少陰證에 해당하는 證으로서,⁵⁹⁾ 환자는 便閉가 발생하기 이전에 먼저 便閉와 같이 少陰證에 해당하는 下利清水를 거쳐서 발생하게 되었다.⁶⁰⁾ 따라서 李濟馬가 치료를 시작할 당시의 傷寒直中陰經乾霍亂關格之病은 少陰證에 해당하는 상황임을 확실하게 알 수 있다. 이 때 李濟馬는 少陰證 便閉를 치료하기 위해 下法을 사용하고자 이 證에 巴豆를 사용하였고, 이후에 환자는 下利清水와 下利黃水 그리고 下利清穀을 순차적으로 거치면서 雜米穀을 토하는 상황에 이르게 되었다.⁶¹⁾⁶²⁾ 이 때 李濟馬는

窮村에 있었기 때문에 溫胃和解之藥을 사용하지 못했다고 하였다.⁶³⁾ 여기서 ‘溫胃和解之藥’은 太陰證을 치료하는 處方들을 가리키는 것으로서,⁶⁴⁾ 이를 통해 이 病證이 少陰證의 상황에서 마침내 太陰證의 상황으로 호전되었음을 알 수 있다.⁶⁵⁾ 따라서 傷寒直中陰經乾霍亂關格之病的 治驗例는 명백히 少陰證에서 太陰證을 거쳐 치료된 병임을 알 수 있다.

그런데 좀 더 살펴보면, 傷寒直中陰經乾霍亂關格之病的 治驗例 뿐만 아니라 이어서 제시되어 있는 桂附霍亂理中湯證의 경우에도 少陰證인 下利清水가

物而出 終夜下利十餘行 翌日平明至日暮 又十餘行下利而清穀麥粒 皆如黃豆大 ... 至第五日平朝 一發吐清沫而清沫中 雜米穀一朶而出”

- 62) 李濟馬가 乾霍亂 환자에게 巴豆를 사용했을 때 下利가 시작된 후 清水 가운데 雜穢物이 나왔다고 했다. 여기서 清水 중 雜穢物은 ‘下利黃水’를 가리키며(전국 한의과대학 사상의학교실, 四象醫學, 서울, 集文堂, 2005, p.664. “下利清水者 腹中 必有青水也 若下利黃水則非青水而又必雜穢物也.”), ‘清水中’이라는 말을 통해 巴豆를 사용하여 유발된 조기의 下利는 ‘下利清水’였음을 알 수 있다. 그리고 이후에 십여 차례의 下利와 함께 소화되지 않은 보리알이 나온 것은 甘草瀉心湯證으로서 下利清穀에 해당한다.
- 63) 전국 한의과대학 사상의학교실, 四象醫學, 서울, 集文堂, 2005, p.660. “此病在窮村故 未暇溫胃和解之藥”
- 64) 李濟馬는 「少陰人腎受熱表熱病論」에서 少陰人 鬱狂證의 大腸怕寒을 치료하는 處方으로 藿香正氣散과 香砂養胃湯을 제시하면서 이 處方들이 ‘和解’하는 處方임을 밝혔다.(전국 한의과대학 사상의학교실, 四象醫學, 서울, 集文堂, 2005, p.651. “大腸怕寒則當用 藿香正氣散 香砂養胃湯 和解之”) 또한 李濟馬는 「少陰人胃受寒裏病論」에서 藿香正氣散과 香砂養胃湯이 太陰證 下利清穀을 치료하며, 溫胃而降陰하는 處方임을 밝혔다.(전국 한의과대학 사상의학교실, 四象醫學, 서울, 集文堂, 2005, p.659. “太陰證 下利清穀者 當用藿香正氣散 香砂養胃湯 薑朮寬中湯 溫胃而降陰”) 따라서 李濟馬가 기술한 溫胃和解之藥은 少陰人의 太陰證을 치료하는 處方임을 알 수 있다.
- 65) 앞서 각주에서 살핀 바와 같이 乾霍亂 환자가 少陰證인 便閉에서 下利清水와 함께 下利黃水, 下利清穀 중 甘草瀉心湯證에 이른 것을 확인하였다. 여기서 甘草瀉心湯證은 太陰證에 해당하는데, 이후에 雜米穀을 만난 것은 이보다 더 病勢가 호전된 것이다. 이는 곧 少陰證과 가까운 太陰證인 甘草瀉心湯證에서 사실상 안정적인 太陰證으로 회복되었음을 의미한다. 그리고 太陰證은 溫氣가 冷氣를 물리치는 泄瀉이다.(전국 한의과대학 사상의학교실, 四象醫學, 서울, 集文堂, 2005, p.661. “太陰病泄瀉 溫氣逐冷氣之泄瀉也”) 따라서 이 때에는 특별히 藥을 쓰지 않아도 주의하여 조리만 잘해주면 病이 나올 수 있다. 그리하여 溫胃和解之藥을 쓰지 않아도 비록 더디지만 病이 나올 수 있는 것이다.

58) 전국 한의과대학 사상의학교실, 四象醫學, 서울, 集文堂, 2005, p.660. “嘗治 少陰人直中陰經乾霍亂關格之病 ... 問其這問原委則曰數日前 下利清水一二行 仍爲便閉 ... 急用巴豆如意丹”

59) 전국 한의과대학 사상의학교실, 四象醫學, 서울, 集文堂, 2005, p.662. “張仲景曰 少陰病 自利純清水 心下痛 口燥 乾者 宜大承氣湯. 朱肱曰 少陰病 口燥咽乾而渴 宜急下之 非若陽明 宜下而可緩也 ... 李梴曰 舌乾口燥 或下利清水 譫語便閉 宜小承氣湯 ... 下利清水 仍爲便閉者 先用巴豆 後用薑朮寬中湯.”

60) 전국 한의과대학 사상의학교실, 四象醫學, 서울, 集文堂, 2005, p.660. “問其這問原委則曰數日前 下利清水一二行 仍爲便閉”

61) 전국 한의과대학 사상의학교실, 四象醫學, 서울, 集文堂, 2005, p.660. “急用巴豆如意丹 一半時刻 其汗自人中出 而達于面上 下利一二度 時當日暮 觀其下利則清水中 雜穢

발생한 환자를 치료한 내용을 서술하였고, 이어서 獨蓼湯 加減方을 사용한 治驗例에서도 少陰證인 下利清水가 발생한 환자를 치료한 내용을 서술한 것을 발견할 수 있다. 이를 통해 李濟馬가 제시한 傷寒直中陰經乾霍亂關格之病부터 桂附霍陳理中湯證과 獨蓼湯 加減方證까지의 治驗例는 모두 李濟馬가 少陰證에 해당하는 상황에서 치료를 시작한 病證들임을 확인할 수 있다.

따라서 이 세 病證들을 三陰三陽을 기준으로 하여 분류해본다면 少陰證으로 분류하는 것이 일견 합당해 보인다. 하지만 李濟馬는 이 病證들을 모두 太陰證을 논한 부분에 서술하였다. 이는 李濟馬가 太陰證 治驗例들을 서술한 후 바로 뒤이어 少陰病 제강과 少陰病 表證 및 下利와 관련된 條文을 서술한 것을 통해 알 수 있다. 게다가 「少陰人胃受寒裏寒病論」에 기술되어 있는 太陰證과 少陰證 분류 기준을 통해 李濟馬가 太陰證 治驗例에 앞서 인용한 陰毒證과 乾霍亂에 대한 내용을 분석해보면, 실제로 李濟馬가 이 두 病證을 太陰證으로 인식하였음을 알 수 있다.⁶⁶⁾ 이를 통해 결론내릴 수 있는 것은, 李濟馬는 三陰三陽을 기준으로 少陰人 裏病을 분류할 때 발생 당시 바로 少陰證으로 발병하는 病證과 太陰證으로 발병하여 점차 악화됨으로써 少陰證으로 진행되는 病證들을 각각 구분하였으며,

그리하여 발생 당시 太陰證을 거쳐서 점차 少陰證으로 진행되는 病證들은 太陰病으로 분류하고, 발생 당시 바로 少陰證으로 발병하는 病證들은 少陰病으로 분류하였다는 것이다. 실제로 太陰病 뿐만 아니라 少陰病의 治驗例를 살펴보면 이 점을 더욱 확실히 알 수 있다.

李濟馬는 「少陰人胃受寒裏寒病論」에서 少陰病에 대한 논술 이후에 少陰人 十歲兒의 治驗例를 서술하였다. 내용을 살펴보면, 이 아이는 思慮로 인해 氣를 소모하고 매양 하루 이틀 憂愁가 있으면 腹痛과 泄瀉를 하루 이틀간 호소하였는데, 이 때마다 白何烏理中湯이나 甚한 경우엔 附子理中湯을 사용하여 치료하였다.⁶⁷⁾ 그런데 어느 날 이 아이가 평소 泄瀉를 호소할 때와 같이 마음에 憂愁가 있고 기분이 좋지 않자 李濟馬가 다음에 발생할 證狀들을 미리 치료하고자 하여 白何烏理中湯을 사용하였는데 도리어 泄瀉인 下利清水가 시작되었다.⁶⁸⁾ 여기서 중요한 것은 泄瀉가 없었는데 白何烏理中湯을 통해 泄瀉가 발생하였으며, 그것도 下利清穀이 아닌 下利清水가 발생하였다. 이것은 李濟馬가 미리 치료하고자 白何烏理中湯을 사용할 당시 이 아이에게 이미 便閉 證狀이 발생해 있던 것을 의미한다. 이는 治驗例에 대한 李濟馬의 논술에서 마땅히 아이에게 巴豆를 사용하여 積滯痼冷을 깨뜨려야 한다는 내용을 통해서도 알 수 있다.⁶⁹⁾

여기서 便閉와 白何烏理中湯으로 인해 발생한 下利清水는 모두 少陰證이다. 李濟馬는 下利清水가 그치지 않자 급하게 附子理中湯을 사용하였는데, 곧 下利가 清水에서 黑水로 바뀌었다. 그리고 계속하여 附子理中湯을 사용하자 두 첩만에 黑水 泄瀉가 나왔다. 이 내용은 앞서 傷寒直中陰經乾霍亂關格之病의 治驗例에 기술된 下利的 치유 과정과 다르다. 앞서 乾霍亂의 治驗例에서는 便閉에서 下利清水와 下利黃水, 下利清穀,

66) 陰毒證과 乾霍亂의 病證이 분류 기준상 어디에 속하는 지에 대해 분석해보면 다음과 같다. 먼저 陰毒證의 경우 李濟馬는 「少陰人 泛論」에 少陰人 六大證을 기술하면서 ‘太陰病」陰毒證으로 표현하였다.(전국 한의과대학 사상의학교실, 四象醫學, 서울, 集文堂, 2005. p.667 “少陰人病 有六大證 一曰 少陰病 二曰 陽明病 三曰 太陰病陰毒證也 四曰 太陽病厥陰證也 五曰 太陰病黃疸證也 六曰 太陽病胃家實證也.”) 이를 통해 少陰人의 陰毒證은 太陰病에 속하는 病證임을 명확하게 알 수 있다. 다음으로 傷寒直中陰經證에 관해 살펴보면, 李濟馬가 傷寒直中陰經證으로 인용한 條文의 내용은 “張仲景曰 傷寒直中陰經 初來無頭痛 無身熱 無渴 怕寒踴臥 沈重欲眠 脣青厥冷 脈微而欲絕 或脈伏宜四逆湯 四逆者 四肢逆冷也.”이다.(전국 한의과대학 사상의학교실, 四象醫學, 서울, 集文堂, 2005. p.659.) 여기서 특징적인 것을 정리하면, 첫째는 表證이 없다는 것이며 둘째는 渴證이 없다는 것이다. 그리고 表證이 없다는 것은 傷寒直中陰經證이 表病이 아닌 裏病임을 의미하는 것이며, 渴證이 없다는 것은 이 病證이 裏病 중 少陰病이 아닌 太陰病에 해당하는 證狀임을 나타내는 것이다. 따라서 傷寒直中陰經證 또한 陰毒證과 마찬가지로 太陰病에 속하는 것을 알 수 있다.

67) 전국 한의과대학 사상의학교실, 四象醫學, 서울, 集文堂, 2005. p.662. “嘗見 少陰人十歲兒 思慮耗氣 每有憂愁 一二日則必腹痛泄瀉 一二日 用白何烏理中湯 二三四貼 或甚則附子理中湯 一二貼則泄瀉必愈矣”

68) 전국 한의과대학 사상의학교실, 四象醫學, 서울, 集文堂, 2005. p.662. “忽一日 此兒 心有憂愁 氣度不平 數日故 預治次 用白何烏理中湯 二貼則泄瀉因作 下利清水”

69) 전국 한의과대학 사상의학교실, 四象醫學, 서울, 集文堂, 2005. p.662. “以此觀之則下利清水者 病人 有霍亂關格而後 成此病也 此證 當用巴豆 破積滯痼冷 自是無疑”

그리고 雜米穀을 토하는 과정을 거쳐 치료되었다. 뿐만 아니라 乾藿亂 治驗例과 함께 서술된 桂附藿陳理中湯證과 獨蓼湯 加減方을 사용한 治驗例 또한 處方을 사용한 후 下利清水에서 下利清穀의 단계를 거쳐 치료되었다.⁷⁰⁾ 즉 이 治驗例들의 공통점은 少陰證에서부터 본래 문제의 발단이었던 太陰證까지 단계적으로 회복되면서 치료된 것이다. 하지만 少陰人 十歲兒의 治驗例에서는 少陰證에 해당하는 便閉와 下利清水, 下利黑水 단계만을 거치고 太陰證에 해당하는 단계는 거치지 않은 채로 下利가 치료되었다.⁷¹⁾ 이는 이 病證의 문제가 太陰이 아닌 少陰에만 있었음을 나타내는 것으로서, 결과적으로 이 證 또한 少陰病에서 시작하여 발생한 病證임을 의미한다.⁷²⁾ 이를 통해

앞서 밝힌 바와 같이 李濟馬는 太陰病과 마찬가지로 少陰病 또한 病證이 발생했을 당시의 상황을 기준으로 하여 病證을 분류하였음을 알 수 있다.

그러므로 이와 같이 李濟馬가 三陰三陽으로 病證을 분류한 기준에 따라 赤石脂禹餘糧湯 條文을 三陰病으로 분류해보면 赤石脂禹餘糧湯證은 少陰證이 아닌 太陰證으로 분류할 수 있다. 왜냐하면 赤石脂禹餘糧湯證은 애초에 太陰證에 해당하는 心下痞滿證에서 연유하여 중국에 赤石脂禹餘糧湯證으로 완성된 것이기 때문이다. 그러므로 이러한 관점에서 李濟馬는 赤石脂禹餘糧湯證에 대해 少陰證 下利清穀에 해당하는 것을 중심으로 설명하지 않고 太陰證에 해당하는 瀉心湯 條文들과 그 變劑를 중심으로 서술하였으며, 證狀 그 자체로는 少陰證에 해당하는 赤石脂禹餘糧湯證에 대하여 少陰證 下利清穀의 치료법과 處方을 간략히 제시하고 넘어간 것이다. 그러므로 원칙적으로는 『東醫壽世保元』의 분류 기준상 赤石脂禹餘糧湯證은 太陰證으로 분류할 病證이지만, 실제로 赤石脂禹餘糧湯證을 치료할 때에는 少陰證으로 간주하여 官桂附子理中湯을 사용해야하는 것이다.

III. 結 論

李濟馬는 『東醫壽世保元』에서 『傷寒論』의 赤石脂禹餘糧湯 條文에 대해 이전 시기의 의학자들과는 다른 해석을 제시하였다. 이를 밝혀내기 위해 본 論文에서는

- 70) 전국 한의과대학 사상의학교실, 四象醫學, 서울, 集文堂, 2005, p.660. “其後 又有少陰人一人 日下利數次而仍下清水 全腹浮腫 初用桂附藿陳理中湯 ... 遂下利清穀 連三日三四十行而浮腫大減 又少陰人小兒一人 下利清水 面色青黯 氣陷如睡 用獨蓼湯 加生薑二錢 陳皮 砂仁 各一錢 日三四服 數日後 下利十餘行 大汗解”
- 71) 李濟馬는 下利黃水의 경우 清水가 아니라 雜穢物이 있다고 하였다.(전국 한의과대학 사상의학교실, 四象醫學, 서울, 集文堂, 2005, p.664. “下利清水者 腹中 必有青水也 若下利黃水則非青水而又必雜穢物也.”) 하지만 下利黑水에 대해서는 구체적으로 논술하지 않았다. 이를 통해 下利黑水의 경우 크게 下利清水의 범주에 속하는 泄瀉로서 다른 점은 흑색을 띠는 泄瀉임을 의미한다. 따라서 下利黑水는 下利清水와 같이 少陰證에 해당한다.
- 72) 독자들 가운데에는 이러한 주장에 동의하지 않고 附子理中湯을 통하여 少陰 뿐만 아니라 문제가 되는 太陰까지 동시에 치료되어 치료 과정에서 太陰證이 발생하지 않았다고 생각할 수도 있다. 이러한 주장을 따를 경우 乾藿亂 治驗例의 경우에도 巴豆를 쓴 후 少陰人 十歲兒의 治驗例와 같이 附子理中湯을 사용했다면 마찬가지로 下利清水에서 下利黑水を 거쳐 바로 치료가 되었을 것으로 이해할 수도 있다. 하지만 乾藿亂과 같이 治驗例로 제시된 桂附藿陳理中湯證(전국 한의과대학 사상의학교실, 四象醫學, 서울, 集文堂, 2005, p.389. “○ 桂附藿陳理中湯 : 人蔘·白朮·白芍藥·乾薑·官桂 各二錢, 炙甘草·附子·藿香·砂仁·陳皮 各一錢, 大棗 二枚)의 경우 약물 구성은 少陰證에 사용하는 官桂附子理中湯의 약물 구성을 모두 포함하며(전국 한의과대학 사상의학교실, 四象醫學, 서울, 集文堂, 2005, p.680. “官桂附子理中湯 人蔘 三錢 白朮 乾薑炮 官桂 各二錢 白芍藥 陳皮 甘草炙 各一錢 附子炮 一錢或二錢), 단지 官桂附子理中湯보다 人蔘이 一錢 적은 二錢이 사용되었다. 하지만 官桂附子理中湯에 사용되지 않은 藿香, 砂仁 등의 약물이 桂附藿陳理中湯에 포함되어 있으며, 결정적으로 太陰病에 사용하는 白何烏附子理中湯에는 附子が 一錢만 사용되지만 桂附藿陳理中湯에는 少陰證에

사용하는 官桂附子理中湯 및 吳茱萸附子理中湯의 附子 용량인 一錢 혹은 二錢이 사용되었다. 따라서 桂附藿陳理中湯은 少陰證에 해당하는 處方임을 알 수 있으며, 실제로 下利清水를 치료한다는 점에서 더욱 확실히 알 수 있다. 게다가 官桂附子理中湯의 방제 구성을 모두 포함한다는 점과 處方名을 고려할 때 桂附藿陳理中湯의 방제 구성은 附子理中湯의 방제 구성과 사실상 차이가 거의 없을 것으로 예상할 수 있다. - 四象醫學 교과서의 '제 3장 四象處方論의 1. 少陰人 處方'에서 附子理中湯을 확인할 수 없었다. 독자 여러분의 양해를 바란다. - 따라서 桂附藿陳理中湯과 附子理中湯의 약력에 대해선 거의 같다고 보아도 무방할 것으로 생각된다. 그런데 그럼에도 불구하고 附子理中湯을 사용한 少陰人 十歲兒와 달리 桂附藿陳理中湯證의 환자의 경우 下利清水에서 下利清穀을 거쳐 病勢가 호전되었다. 따라서 少陰人 十歲兒의 치료 과정에서 太陰證이 출현하지 않은 것은, 이 證이 少陰의 문제로 발생한 것이며 太陰에는 문제가 없었음을 의미하는 것이다.

먼저 赤石脂禹餘糧湯 條文에 대한 張仲景과 張仲景 이후 注가들의 해석을 정리한 후, 『東醫壽世保元』의 「少陰人胃受寒裏寒病論」의 내용을 중심으로 하여 赤石脂禹餘糧湯 條文에 대한 李濟馬의 해석을 개략적으로 제시하였다. 다음으로는 赤石脂禹餘糧湯 條文에 대한 李濟馬의 해석을 좀 더 구체적으로 살펴보기 위해, 먼저 李濟馬가 赤石脂禹餘糧湯證을 이전의 醫家들과 달리 어떠한 病證으로 분류하였는 지를 살펴보고자 하였다. 이를 위해 赤石脂禹餘糧湯 條文을 해석할 때 중요한 기준이 되는 理中湯에 대한 張仲景과 李濟馬의 관점을 비교함으로써 李濟馬가 赤石脂禹餘糧湯證을 분류한 기준을 도출해내었다. 그리고 이를 바탕으로 하여 赤石脂禹餘糧湯證이 李濟馬의 기준에 따른 경우 어떠한 病證으로 분류되는지까지 살펴보았다. 지금까지 논술한 내용의 결론을 간단히 정리하면 다음과 같다.

1. 赤石脂禹餘糧湯 條文에 대해 張仲景은 三焦를 기준으로 하여 해석함으로써 이 病證이 下焦의 문제로 유발됨을 제시하였다. 그리고 이후의 『傷寒論』 注가들 또한 이러한 해석에서 크게 벗어나지 않으면서, 下焦에 대해 구체적으로 大腸과 膀胱, 좀 더 확대하여 脾와 胃를 제시하기에 이르렀다.
2. 李濟馬는 赤石脂禹餘糧湯證이 瀉心湯證으로부터 유발되는 것으로 파악하였다. 또한 李濟馬는 瀉心湯證이 胃弱으로 인해 발생하는 病證임을 밝혔다. 이를 통해 李濟馬는 赤石脂禹餘糧湯證 또한 瀉心湯證과 마찬가지로 기본적으로 胃弱으로 인해 발생한 病證으로 인식하였음을 알 수 있다.
3. 赤石脂禹餘糧湯 條文에 대해 李濟馬는 張仲景 및 『傷寒論』 注가들과는 달리 이 病證을 三陰三陽病을 기준으로 분류하였다. 그리고 이러한 기준을 바탕으로 李濟馬는 赤石脂禹餘糧湯證을 少陰證으로 인식하였다.

4. 赤石脂禹餘糧湯證은 證狀 자체로는 少陰證에 해당한다. 하지만 李濟馬는 病을 분류할 때 발생 시점에 해당 病證이 三陰三陽病 중 어떠한 분류 체계에 속하였느냐를 기준으로 하여 病證을 분류하였다. 따라서 赤石脂禹餘糧湯證의 경우 太陰證인 瀉心湯證이 진행되어 발생한 病證이기 때문에 李濟馬의 기준으로 분류할 경우 太陰證에 해당한다. 하지만 病證의 상황 자체는 太陰證이 아닌 少陰證에 해당한다.

본 論文은 『東醫壽世保元』 「少陰人胃受寒裏寒病論」에 인용되어 있는 赤石脂禹餘糧湯 條文에 대한 고찰의 앞 부분에 해당한다. 이어질 후속 論文에서는 이를 바탕으로 하여 구체적으로 赤石脂禹餘糧湯 條文의 내용을 李濟馬가 이해한 바를 바탕으로 해석하고, 李濟馬의 해석이 갖는 논리적 타당성을 분석하고자 한다. 그리고 마지막으로 李濟馬의 해석이 갖는 의의에 대해서도 함께 논하고자 한다.

IV. 參考文獻

<論文>

1. 이필우, 尹暢烈. 東醫壽世保元 인용문에 대한 研究. 大田大學校 韓醫學研究所 論文集. 2004. 12(2). p.84.
2. 박성식, 송일병. 사상의학의 의학적 연원과 李濟馬 醫學사상에 대한 연구(『東醫壽世保元』 인용문을 중심으로). 사상의학회지. 1993. 5. p.38.

<단행본>

1. 전국 한의과대학 사상의학교실. 四象醫學. 서울. 集文堂. 2005. p.389, 651, 652, 653, 654, 658, 659, 660, 661, 662, 663, 664, 665, 667, 671, 680.
2. 許浚 著. 陳柱杓 校. 東醫寶鑑. 서울. 법인문화사. 2007. p.12, 13, 1078, 1079, 1081, 1083, 1114.
3. 동의과학연구소. 東醫寶鑑 內景篇. 서울. 휴머니스트. 2002. p.542.

4. 동의과학연구소. 東醫寶鑑 外形篇. 서울. (주)휴머니스트 출판그룹. 2008. p.1060.
5. 張民慶 主編. 문준전 등 編譯. 現代傷寒論. 경기도 용인. 한의문화사. 2007. p.266, 267.
6. 송일병 외. 사상체질과 임상편람 제 3판 2권. 서울. 慶熙大學校 韓醫科大學 四象體質科. 2006. 東醫壽世保元 甲午舊本 p.2.
7. 張民慶 主編. 문준전 등 編譯. 現代傷寒論. 경기도 용인. 한의문화사. 2007. p.266.
8. 張仲景 著. 注解傷寒論. 北京. 人民衛生出版社. 1994. p116.
9. 張仲景 著. 金匱要略. 北京. 中國醫葯科技出版社. 1998. p140.
10. 陳燭 主編. 喻嘉言 醫學全書. 北京. 中國中醫葯出版社. 1999. p143.
11. 柯琴 編. 傷寒來蘇集. 上海. 上海科學技術出版社. 1986. p230.
12. 《續修四庫全書》編纂委員會編. 續修四庫全書. (985. 子部. 醫家類 内の 『金鏡內臺方議』 卷八. 許宏 著) 上海. 上海古籍出版社. 2002. p239.
13. 《續修四庫全書》編纂委員會編. 續修四庫全書.(986. 子部. 醫家類 内の 『重編張仲景傷寒論證治發明溯源集』 卷三. 錢潢 著) 上海. 上海古籍出版社. 2002. p655.