

居延漢簡과 傷寒論의 病症 비교 연구

하기태 · 정한솔 · 신상우*

부산대학교 한의학전문대학원 응용의학부

Comparative Study on Diseases and Symptoms between Shanghan-lun and Juyan Wooden Slips

Ki Tae Ha, Han Sol Jeong, Sang Woo Shin*

Division of Applied Medicine, School of Korean Medicine, Pusan National University

More than 30,000 Wooden Slips were excavated in the Juyan region in 1930s and 1970s. These slips recorded military actions of Juyan Frontier Fortress during Han dynasty, which is about BC 100 ~ AD 30. On the slips, there are many disease names and symptoms mentioned. We focused on a certain disease name, namely, Shnaghan(傷寒; injured by cold), which is the main subject of Shangha-lun(傷寒論). Looking closely into these Juyan Wooden Slips, we found many articles recording Shanghan, including related diseases and symptoms, such as Shanghan(傷汗; injured by sweat), headache, fever and chills, immobilization of limbs, unacceptance of foods. And there are another Shanghan-related symptoms, such as inflation of upper-abdomen(心腹支滿), pain of upper abdomen(心腹痛), strain of both armpits(兩腋筋急), inflation of chest(胸脇支滿), tightness and fear in the chest(煩滿). Although they have no direct relationship with Shanghan, there are many symptoms, including the external wounds of waist, finger, thigh, back, breast and head, abscess of leg and elbow, sore throat, itching, leucorrhea, powerlessness of hands and legs(手足癱), visceral injury(傷臟), tinnitus, cold, warm and heat. Because the Wooden Slips are very short, with some characters even missing, we can not confirm the detail of the disease and symptoms. In addition, we will report about the herbal medicines and other treatments, which are recorded on the slips, by further research.

Key words : Shanghan-lun(傷寒論), Juyan Wooden Slips(居延漢簡), disease(疾病), symptoms(症狀)

서론

居延은 현재의 甘肅省 張掖市에서 시작한 에티나강(黑河)가 內蒙古自治州 아라산맹(阿拉善盟) 에젠기(額濟納旗)를 걸쳐 居延海로 유입되는 지역으로¹⁾, 漢武帝가 당시 匈奴를 제압하고 설치한 河西四郡의 방어를 위한 최전방 거점으로 설치한 居延縣에 해당한다²⁾. 1901년에서 1916년까지 영국인 스타인(Mark A. Stein)에 의해서 중국 서북지역의 간독들이 발굴되었는데, 모두 중국 외부로 반출되어 흩어져버려 제대로 된 학술 연구를 할 수 없었다³⁾. 본격적인 학술연구는 스웨덴인 베르그만(Folke Bergman)에 의해 주도된 1930년경 西北科學調查團에 의해 시작되었는데, 居延 지역의 漢代 성채와 봉수대를 발굴하여 약 1만

조각의 木簡과 竹簡을 발견하였다³⁾. 이 簡牘들은 중일전쟁 기간에 미국으로 건너가 국회도서관에 잠시 보관되었다가, 그 후에 대만 中央研究員 歷史言語研究所에 소장되어 있다⁴⁾. 또한 1970년대에 약 2만 점의 簡牘이 추가로 발견되었는데 이것을 居延漢簡과 구분하기 위하여 居延新簡이라고 부르며, 현재 甘肅省 博物館에 소장되어 있다⁵⁾.

이들 간독은 모두 나무나 대나무를 얇게 자른 위에 漆墨을 이용하여 漢隸體로 씌어졌으며, 가장 빠른 기록은 漢武帝 太初三年(BC 102)이며, 가장 늦은 것은 後漢 光武帝 建武六年(AD 30)이다⁶⁾. 문서의 작성자는 대부분 居延縣의 하급 관리인 吏士들이며, 그 내용은 匈奴를 방어하던 당시 居延 지방 기관의 公文書, 帳簿 등으로 烽火, 信符, 補給, 法律 등의 기록이 적혀 있고³⁾, 그 중에는 疾病에 걸린 병사들에 대한 기록도 포함되어 의학계의 주목을 받았다. 저자는 특히 그 중에 “傷寒”이라는 病名이 있는 것에 주목하고 居延漢簡과 居延新簡의 疾病 중 傷寒과 관련된 내용을

* 교신저자 : 신상우, 양산시 물금읍 범어리 부산대학교 한의학전문대학원

· E-mail : swshin@swshin.com, · Tel : 051-510-8463

· 접수 : 2010/11/19 · 수정 : 2011/01/04 · 채택 : 2011/01/25

중심으로 정리하였으며, 『傷寒論』의 내용과의 비교를 통하여 약간의 知見을 얻었기에 이에 보고하고자 한다.

본 론

1. 居延漢簡과 居延新簡 中的 醫藥 관련 條文의 정리

居延漢簡의 조문 순서는 臺灣 中央研究院 歷史言語研究所에서 구축한 漢代簡牘資料庫⁷⁾를 따랐으며, 본문에서 인용한 圖版은 中國社會科學院考古研究所에서 編한 『居延漢簡甲乙編·上下』⁸⁾에서 인용하였다. 簡號가 居로 시작하는 두 조문은 漢代簡牘資料庫의 database에서는 확인을 못하였고, 裘錫圭의 논문⁹⁾에 근거하여 補入하였다.

居延新簡은 甘肅省文物考古研究所, 甘肅省博物館, 中國文物研究所, 中國社會科學院歷史研究所에서 공동 편집한 『居延新簡(上·下)』⁵⁾를 인용하여 정리하였다.

원문 中的 □ 표시는 한 글자의 해독 불능, ☐은 두 글자 이상의 해독 불능을 표시하며, ●은 원문에 있던 특수 부호이다. 문장 사이에 ----- 로 구분된 것은 簡牘의 앞뒷면을 구분한 것이다.

004.004	第廿四陸卒高自當以四月七日病頭痛四節不舉 鉞庭陸卒周良四月三日病苦☐ 第二陸卒江譚以四月六日病苦心服丈滿 第卅一陸卒王章以四月一日病苦傷寒 第一陸卒孟慶以四月五日病苦傷寒
005.018+255.022	第卅七卒蘇賞三月且病兩肱筋急少愈 第卅三卒公孫譚三月卅日病兩肱筋急未愈 第卅一卒尚武四月八日病頭患寒吳飲藥五齊未愈
006.008	元康二年二月庚子朔乙丑上萬世陸長 破胡敢言之候官即曰疾心腹四節不舉
007.021	五鳳二年八月辛巳朔乙酉甲渠萬歲陸長成敢言之乃七月戊寅夜隨塢陡傷 要有廖即日視事敢言之
013.006	坐迺四月不審日行道到屋蘭界 中與成卒函何陽爭言門以劍擊 成卒東郡畔成里斬龜
018.005	傷右手指二所●地節三年八月己酉械繫 永光四年閏月丙子朔乙酉大醫令遂丞褒下少府中常力承書從事下當用者如詔書閏月戊子少府餘獄丞從事 ☐☐☐☐☐☐丞相府承書從事下當用者如詔 掾木央屬順書佐臨 ☐☐☐☐☐☐騎將軍御史中二千石郡太守諸侯相承書從事下當用者書到言 掾☐☐令史相
026.022	甲渠候官 病書
027.001	☐☐☐陽☐☐里☐☐☐☐☐病頭患寒吳不能飲 ☐☐吟手卷足展衣白單☐☐☐☐取布袍長各一領布復襪 ☐☐衣診視毋木索兵刃處☐☐☐審它如爰書敢言之
034.025	九月己丑病寒吳盡庚寅積二日己倫
035.022	河平五年正月己酉朔丙寅 甲渠鄣 候誼敢言之府移舉書曰 第 十三 爰 長解宮病背一傷右角位 ☐☐爰書言已乘☐亭解何今移舉各 如牒書到牒別言●謹案 第 十三 爰 長解宮上置☐☐傷右角位作治
044.023	日病傷汗未視事官檄曰移卒賞實名籍會☐
045.015	●鉞庭受廿三部五鳳四年三月病卒名籍
046.009	卒三人一人病 卒符憚月廿三日病傷汗 ☐竟 二人見 卒范前不知火品

049.013+049.031	☐☐臨 卒☐☐☐部 正月 ☐日病四日官不☐☐☐後三日萬歲爰長 當曲卒屈樊子 久背☐☐二所☐☐後數日府醫來到飲藥一齊置☐
049.017+217.026	●竟寧元年成卒病死衣物名籍
049.018	☐☐宜和里謝寇迺已酉病頭痛寒吳不能
052.012	☐當遂里公乘王同即日病頭患寒吳小子與同爰 ☐飲藥廿齊不偷它如爰書敢言之
058.026	病年月日署所病偷不偷報名籍候官如律令
059.037	壬寅到官霸校計十日癸丑病頭患戊午有廖謹遣霸詣府☐
059.038	寤☐病任☐
084.003	☐無醫治故不起病☐
089.020	烏喙十分 細辛六分 傷寒四物 朮十分 桂四分 以溫湯飲一刀割日三夜再行解不出汗
103.022	病書☐☐
103.047	☐為故第卅六爰長司馬章所傷病醫宋昌治飲藥 鉞庭爰長罷軍主
114.019	☐☐乃戌成病頭痛寒吳不能 ☐謁報敢言之
118.018	坐門以劍擊傷成卒同郡縣成里斬龜 右脾一所 成卒東郡☐里函何陽 地節三年八月辛卯械繫
123.052	☐十一日子候乃移病書☐使令史根等 官
123.058	飲辭曰初☐言候擊飲數十下脅痛不耐言
136.003	●治傷寒滿三日轉為☐
136.025	☐☐蜀椒四分桔梗二分薑二分桂
136.040	一名單衣受寒☐☐湯藥置☐中加沸湯上☐湯不可飲
142.027	常便不如房陽命直薄不相當同其☐難其卿母奇袁內傷俱變☐頭痛驚傳六致黃護詳
149.019+511.020	昌邑方與士里陳係 十二月癸巳病傷頭右手傳膏藥
149.029	☐久左肩☐齒九歲
149.032	☐分細辛三分☐桂 ☐
155.008	治馬欬涕出方取戎鹽三指振三☐☐☐
157.028	臨木候長報官醫張卿前許為問事至今未蒙教 ☐久脛刺甘鍼
159.009	☐☐利
185.035	其六十二亭病一書 ☐事 四亭毋病書
211.006	☐白昨日病心腹 第十二卒李同昨日病 ☐日病心腹 卅井☐守士 ☐病心腹積五日 三☐☐
227.026	官初元五年八月病卒名籍 ☐ 出
227.103	習 弓弩傷要
231.014	延就醫藥敢言之
238.007	甘露二年十一月丙戌朔己丑候史奉親敢言之即日病頭痛 甘露二年十二月丙辰朔甲子候史奉親敢言之乃十一月 甘露三年七月壬午朔壬寅候史奉親敢言之即日病頭痛 甘露三年八月壬子朔乙酉候史奉親敢言之乃七月
239.059	☐☐[心]腹四節不舉☐
248.017	☐所劇傷左乳
255.017	☐☐伺帶下病☐
257.006	第八爰卒宋☐病傷汗飲藥十齊爰未醫行 行文☐☐☐長☐☐☐☐
265.002	☐☐始括實先舖食吞五丸 ☐☐執法以☐方略臺☐☐☐
265.041	漆一升善膠一斤醇酒財足以消膠消內漆搗數沸 ☐ ☐☐☐

	漆一斤□膠一斤醇酒財足以消膠膠消內漆撓取沸
265.043	第十 ^〇 燮辛高同病傷汗 飲藥五齊
269.009	示通人□之 耳鳴得事 耳鳴望行事 目濡有來事
272.035	當曲燮左道 十月丙寅病左右脛雍 ^〇
274.036	肩水候官 病書
275.008	當北燮辛馮母護 三月乙酉病心腹丸藥卅五
286.011	臨之燮長威爲部市業詣官封符八月戊戌平旦入
293.005	田卒平干國襄垣石安里李彊年卅七 本始五年二月丁未疾心腹丈滿死右農前丞報 ^〇
300.008	二月壬子置佐酒市薑二斤
311.006	遣尉史承祿便七月吏卒病九人飲藥有膠名籍詣府會八月旦●一事一封 七月庚子尉史承祿封
311.008	□二月甲申病肘癰種丙巳死 ^〇
395.001	騎士安陵高里孫非子 醫 疾溫
403.018+350.044	●治□水流方生□二錢□湯□
437.023	□傷寒 ^〇
454.012	□甘草五分 ^〇
455.019	□方用膏青 ^〇
462.001	□[寒]腸辟死
488.001	桂十二 胡豆三 罌十七
497.020	并合和以方寸七 ^〇
504.009	四月戊寅病陽辟庚辰治 ^〇
505.016	薑二升 直
512.003	守城尉廣國病書
517.016	□尺七寸久左肩 ^〇
058.024+058.025A	三人病歸肩水 一人病□ 一人□□ □□□ 二人□□ 一人□□□昌
582.012	□腹中痛沉□菜 癸巳前 □各一未
居6758	……府買季卿飲藥一齋……
居7522	卒符澤月廿三日病傷汗
EPT4:51A	□□□□□胡君幸休鄭偉君●問燮長孫詡月中病苦寒矣 …(下略)…
EPT4:101	候長敵信□燮卒陳崇酒□病傷汗頭患枕□□即日加□腹
EPT9:3	□六日病傷臟藥十齋 ^〇
EPT9:7A	大黃十分 半夏五分 桔梗四分
EPT9:7B	薑四兩兩二錢七分直 ^〇 伏令四兩兩三 ^〇
EPT10:8	●治除熱方具母一分桔梗三分 ^〇 二日 其□人作長 二人瘥 三人病
EPT40:139	□藏法它人毋敢取 □ 前所示者多蟬帽二分半 ^〇
EPT40:191	桑蟬帽未有 遠志四 ^〇 石公龍六分半 付子母有 ^〇 枳殼六分多一分 高夏 ^〇 乾桑一分半 熟地黃五分多二分
EPT43:90B	复延骨各一丸
EPT43:213	□……三人瘥 □……二人病
EPT48:53A	□解吐散不肯相聞甚 ^〇
EPT50:26	□創□日□□□□□且以湯器置 ^〇 湯氣上助創中三四日復用一分
EPT51:201A	□辰朔壬午士吏備叩頭死罪敢 □傷寒即日加旬頭患煩滿未
EPT51:423	□飲藥五齋積三日
EPT51:535	□□癸亥病頭患寒矣未能 ^〇
EPT53:14	□薑充 迺三月癸巳病攀右脛雍種
EPT53:26	五鳳三年四月丁未朔甲戌候史通敢言之官病有膠即日視事敢

	言之
EPT53:134	□官遣醫診治□□
EPT53:296A	居延令弘伏地再拜少卿足下□□□□病□熱膝腫
EPT54:14	●治瘰身□□ 三分大黃□□ □消□□□□
EPT56:210	□鳳五年三月病卒名籍
EPT56:228	□一分栝樓 ^〇 四分麥豉 ^〇 厚付各三分皆合和以方寸七 取藥一置盃酒中飲之出矢銀
EPT56:318	□六月辛巳病寒矣
EPT56:339	□丁月壬午病左足癰 ^〇 刺
EPT56:367	第七 ^〇 燮辛舒 ^〇 胡除…… 飲藥三齋 ^〇
EPT59:10	止北燮戊卒魏郡陰安左池里賈廣 十二月丙寅病寒熱月侯患
EPT59:49A	□庚午朔辛巳吞遠士吏戎敢言 □傷汗寒熱頭痛即日加煩滿四肢
E·P·T·59:157	□西安國里孫昌即日病傷寒頭痛不能飲食它如
E·P·T·59:269	□頭患寒熱飲藥五齋不愈戎掾言候官請
EPT59:270	□□見不云因道欲飲藥元母酒願 ^〇
EPT59:428	□□母□病救短氣加番滿命在旦夕 ^〇
EPT65:117	□第十五……歸養病十日
EPT65:292	有秩候長署吞遠部以主領亭燮吏卒迹候爲職迺九月癸巳病傷寒其夜不知 ^〇
EPT68:172	相擊尊擊傷良頭四所其一所創裂三寸
EPT68:187	相擊尊擊傷良
EPT68:188	頭四所其一所創裂三寸三所創裂二寸半皆廣三分深至骨良
EPF22:280	病泄注不愈乙酉加傷寒頭痛燔滿四節不舉有書
EPF22:80	建武三年三月丁亥朔己丑城北燮長黨敢言之 迺二月壬午病加兩脾雍種胸脅丈滿不耐食
EPF22:81	飲未能視事敢言之
EPF22:82	三月丁亥朔辛卯城北候長匡敢言之謹寫移燮長黨病書如牒敢言之 今言府請令就醫
EPF22:817	□□中助薪病者三日一飲久病者 ^〇
EPW88	己酉病傷汗至五月甲午□□□□
EPS4T2·61	□傷矢右膝一所不直
EPS4T2·65	□□皆父且以淳酸漬之壹宿 □費藥成浚去幸以酒飲
EPS4C·19	□傷□診視脈畢 ^〇
ESC24	野明燮長鄭方 六石弩淵中殘三分 吏十一月廿五日病傷寒 ^〇 視一歲病積五日
ESC80	……□月戊辰朔己巳兼誠南候長果虜候長 鳳敢言之迺戊辰病傷寒頭患四節□□□

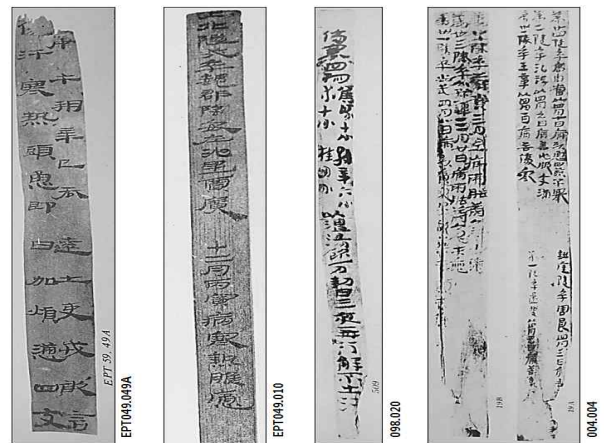


그림 1. 居延漢簡과 居延新簡 중 일부 條文의 圖版

2. 居延漢簡과 居延新簡에 수록된 疾病 및 症狀 관련 용어의 분석

1) 傷寒 및 관련증상

(1) 傷寒

傷寒이라는 病名은 居延漢簡의 004.004, 089.020, 136.003, 437.023에서 5회, 居延新簡의 EPT51:201A, EPT59:157, EPT65:292, EPF22:280, ESC24, ESC80에서 6회로 총 11회 언급되고 있다. 언급된 조문들을 살펴보면, 이미 단순한 증상이 아니라 하나의 독립된 질환명으로 확립된 것을 알 수 있다. 세부적인 증상으로는 EPF22:280, EPT51:201, EPT59:157, ESC80에서 나타난 바와 같이 頭痛, 煩滿, 四節不舉, 不能飲食 등이 언급되고 있는데, 이들 증상에 대한 구체적인 것은 아래에 상술하기로 한다. 다만 이들 증상을 살펴보면 전체적으로는 『傷寒論』에서 말하는 太陽病과 少陽病의 증상이 복합된 것으로 생각된다. 頭痛과 四節不舉는 35조의 “太陽病, 頭痛發熱, 身疼腰痛, 骨節疼痛, 惡風, 無汗而喘者, 麻黃湯主之.”¹⁰⁾에 해당하고, 煩滿과 不能飲食은 266조의 “本太陽病, 不解, 轉入少陽者, 脇下硬滿, 乾嘔不能食, 往來寒熱, 尚未吐下, 脈沈緊者, 與小柴胡湯.”¹⁰⁾의 조문과 유사하기 때문이다. 그리고 089.020의 方後注에서 “解, 不出汗.”이라고 한 것을 보아, 汗出의 증상도 동반되었다는 것을 알 수 있다. 이러한 傷寒의 증상은 EPT51:201과 같이 발병 당일에 곧바로 나타날 수 있지만, EPF22:280과 같이 注泄과 같은 선행 질환이 있다가 併發하기도 하며 136.003에서와 같이 다른 증상으로 변화하는 등 傷寒病의 轉變에 관한 인식이 이미 존재하였음을 알 수 있다. 무엇보다도 이미 傷寒四物이라는 傷寒 치료에 독립적으로 사용된 처방이 있었음을 089.020에서 알 수 있는데, 이에 대한 자세한 내용은 뒤에서 상술하기로 한다.

(2) 傷汗

傷汗이라는 병명은 044.023, 046.009, 257.006, 265.043, 居7522, EPT4:101, EPT59:49A, EPW1:88 등의 조문에서 총 8회 언급되었다. 孫其斌 등은 傷汗과 傷寒을 동일한 것으로 보았는데¹¹⁾, 명확한 근거를 제시하지는 못하였다. 그런데 孫其斌 등이 인용하지 않았던 EPT4:101, EPT59:49A를 살펴보면, 傷汗에 동반되는 증상이 頭暈, 寒熱, 煩滿, 四肢[不舉], [心]腹 등으로 앞에서 언급한 傷寒의 증상과 거의 일치한다. 또한 089.020에서 보듯이 傷寒四物의 숨겨진 적응증에 發汗이 있는 것으로 미루어 보아, 傷汗이란 심한 發汗을 주된 증상으로 하는 傷寒의 일종으로 생각된다.

(3) 頭痛

頭痛이라는 증상은 004.004, 027.001, 049.018, 052.012, 059.037, 114.019, 142.027, 238.007, EPT4:101, EPT51:201A, EPT59:49A, EPT59:157, EPF22:280의 조문에서 총 15회 언급되었다. 그 중 일부는 頭暈으로 표기되었으며, 2회는 ‘痛’를 簡牘에서 확인하지는 못하지만 내용상 頭痛으로 추정된다. 頭痛 단독으로 언급된 경우는 059.037, 142.027, 238.007에서 총 4회뿐이며, 나머지는 모두 다른 증상이나 병명과 동반되어 언급되고 있다. 특히 142.027에서는 “……(哀)內傷, 俱變□頭痛, 驚傳六致……”이라고 하여 七情의 內傷으로 인해 발생한 頭痛의 병리적 설명이 있는 것이 특이적이다.

그 외에 EPF22:280, EPT51:201, EPT59:157에서는 傷寒의 증상의 하나로 언급되며, EPT4:101과 EPT59:49A에서는 傷汗의 동

반 증상, 004.004, 027.001, 049.018, 052.012, 114.019, EPT59:49A에서는 寒炁(熱)과 동반된 증상으로 나타난다. 이러한 경우에는 『傷寒論』의 “太陽之爲病, 脈浮, 頭項強痛, 而惡寒.”¹⁰⁾의 조문과 같이 모두 外感傷寒으로 인해 頭痛이 발생한 것으로 볼 수 있다.

(4) 寒炁

寒炁은 004.004, 027.001, 034.025, 049.018, 052.012, 114.019, 462.001, EPT4:51A, EPT51:535, EPT56:318, EPT59:10, EPT59:49A, EPT59:269에서 총 13회 언급되었다. 炁은 熱의 異體字이며, 대부분의 簡牘에서 寒炁으로 표기되고 있고 일부만 寒熱로 표기하고 있다. 462.001의 조문은 漢代簡牘資料庫에서 ‘寒’자가 명확하지 않아서 “□靈”으로 해석하고 있으나, 본고에서는 裘錫圭⁹⁾의 해석을 따라 “[寒]炁”으로 하였다. 034.025, EPT4:51A, EPT56:318에서는 寒炁 단독으로 언급하였고, 462.001에서는 腸辟에 동반되는 증상으로, EPT59:10에서는 月侯痛과 함께, 나머지 8조문에서는 頭痛과 함께 언급되고 있다. 특히 EPT59:49A에서는 傷汗과 함께 언급되고 있는데, 『傷寒論』의 1~3조에서 언급된 바와 같이 頭痛, 惡寒, 發熱은 傷寒表證의 중요한 증상의 하나이다.¹⁰⁾ 따라서 頭痛과 함께 언급되는 것은 모두 傷寒의 증상의 하나로 보아도 좋을 것이다. 月侯痛은 喉痛, 咽痛을 말하는데 이것 또한 상기도 감염의 일반적인 증상의 하나로 볼 수 있으며, 『傷寒論』에서는 311조에서 “少陰病二三日, 咽痛者, 可與甘草湯; 不差者, 與桔梗湯.”¹⁰⁾라고 한 것처럼 외감병의 초기에서 약간 入裏한 증상으로 파악하고 있다.

寒炁과 유사하게 發熱이나 惡寒이 있는 질환으로는 溫, 熱, 寒 등이 언급되었는데, 이에 대해서는 아래에서 별도로 서술하기로 한다.

(5) 四節不舉

四節不舉, 四節, 四肢라는 표현은 004.004, 005.018+255.022, 239.059, EPT59:49A, EPF22:280, ESC80에서 총 6회 언급된다. EPT59:49A와 ESC80에서는 四肢 혹은 四節이란 표현만 있지만, 내용상으로 볼 때 四節不舉로 보는 것이 합당하다. EPT59:49A, EPF22:280, ESC80에서는 傷寒(傷汗 포함) 및 頭痛과 함께 나타나며, 004.004에서는 傷寒은 없이 頭痛과 함께 나타난다. 『傷寒論』에서는 四肢不舉는 나타나지 않고, 20조의 四肢微急, 難以屈伸, 316조의 四肢沈重疼痛, 353조의 四肢疼, 388조와 390조의 四肢拘急 등의 유사한 증상이 있다.¹⁰⁾ 그러나 이러한 조문들은 대개 附子를 사용하는 裏虛寒證에 속하는 증상들로서, 원문의 四節不舉가 발병 초기에 나타난 양상과는 다르다. 원문의 四節不舉는 35조의 麻黃湯證에서 외감병의 초기에 나타나는 關節疼痛¹⁰⁾으로 인한 사지의 불편감 정도로 이해하는 것이 적절할 것이다.

또한 心腹과 동반되어 나타나는 것이 005.018+255.022 및 239.059에서 2회 있는데, 이 조문의 내용은 傷寒과의 연관성을 특정하기는 어렵다.

(6) 不能飲食

음식을 잘 먹지 못하는 증상은 027.001, 049.018, EPT51:535, EPT59:157, EPF22:80에서 총 5회 나타나는데, 그 중 049.018, EPT51:535는 각각 不能, 未能□으로 되어 있으나 조문의 내용으로 보아 不能飲食 혹은 未能飲으로 생각된다. 027.001, 049.018,

EPT51:535에서는 頭痛, 寒熱과 동반되는 증상으로, EPT59:157에서는 傷寒, 頭痛과 동반되는 증상으로 나타난다. 그리고 EPF22:80에서는 兩脾雍腫, 胸[脇]丈滿과 동반되어 나타난다. 『傷寒論』에서는 유사한 증상으로 不欲食과 不能食이 있는데, 不欲食은 148조, 326조, 339조의 예에서와 같이 주로 裏虛寒으로 인한 증상이며, 不能食은 120조, 220조에서처럼 배고픔을 느끼는데 不能食하는 梔子豉湯 같이 胸中煩熱에 의한 경우와, 190조, 191조, 194조와 같이 陽明中寒證으로 인한 경우 그리고 98조, 266조의 寒熱往來, 嘔吐, 脇下滿을 동반하는 小柴胡湯證으로 인한 경우가 있다.¹⁰⁾ 원문에서의 頭痛, 寒熱, 胸脇丈滿을 고려할 때 小柴胡湯證의 不能食이 가장 유사한 증상으로 생각된다.

2) 心腹部的 증상

(1) 心腹部的 동통 및 불편감

心腹部的 疼痛 및 불편감과 관련된 증상들은 004.004, 005.018+255.022, 211.006, 239.059, 275.008, 293.005, 582.012, EPT4:101에서 총 10회 나타난다. 그 중에서 239.059, EPT4:101은 원래 □腹으로 되어 있으나, 내용상 心腹으로 보는 것이 합당하다. 004.004의 心腹丈滿과 293.005 心腹丈滿은 모두 心腹支滿에 해당한다. 裘錫圭⁹⁾의 考證에 따르면 『素問』에는 “脇支滿”, “食而支滿, 腹大”, “胸脇支滿”, “腹支滿”, “其病支滿”, “心痛支滿” 등의 다양한 표현이 나타난다. 『傷寒論』에서는 心下滿이 心腹支滿과 가장 유사한 증상이다. 心下滿은 여러 가지 다양한 표현으로 나타나는데, 28조의 心下滿微痛, 67조의 心下逆滿, 137조의 心下至小腹硬滿而痛, 149조의 心下滿而硬痛, 152조의 心下痞硬滿, 引脇下痛 등이 있는데, 이는 대부분 그득한 느낌[滿]뿐 아니라 통증을 동반하는 實證이다. 통증이 없는 경우는 149조, 154조, 155조, 157조, 158조, 161조와 같이 瀉心湯類에 해당하는 증상인데, 주로 心下가 但滿而不痛한 痞證에 해당한다. 그 외에도 103조의 心下急, 146조의 心下支結, 148조의 心下滿, 163조, 165조의 心下痞硬과 같이 柴胡劑에 해당한다.¹⁰⁾ 여기의 心腹支滿이 구체적인 내용을 확인할 수는 없지만, 心下와 腹部的 腹證에 해당하는 내용으로 傷寒과 연관되어 나타날 수 있는 증상임에는 분명하다.

그 외에도 211.006, 239.059, 275.008에서 病心腹이 나타나고, 005.018+255.022에서는 疾心腹이란 표현이 나타난다. 275.008에서 病心腹에 대하여 丸藥을 사용한다고 하였는데, 『傷寒論』 80조, 104조, 105조에서 “醫以丸藥(大)下之”라고 한 것처럼¹⁰⁾ 丸藥이라는 이름의 기성약이 이미 존재한 것으로 생각된다. 『傷寒論』에서와 같이 下劑로 사용된 “丸藥”을 상정한다면, 여기서의 病心腹은 裏實熱證으로 인한 大便燥結과 腹痛을 표현한 것으로 생각된다. 또한 582.012에서는 “□腹中痛沉, □菜”라고 하여, 심한 腹中痛을 말하고 있는데, 이 □菜가 정확히 어떤 약물인지 알 수 없지만, 이 증상도 病心腹의 경우와 동일한 裏實熱證의 腹痛으로 생각된다.

(2) 泄瀉관련 질환

① 腸辟

腸辟은 504.009, 462.001에서 2회 나타나는데, 곧 腸澼, 腸癰 등으로 불리는 현재의 痢疾에 해당하는 병이다. 462.001에서는 惡寒, 發熱과 동반되었고 예후가 불량하여 死亡한 것을 서술하고

있다. 또한 504.009에서는 반대로 동반되는 증상이 없이 戊寅에 발병하여 3일 후인 庚辰에 치료를 시작하였다는 것으로 보아, 초기에 일반적인 설사와 감별이 되지 않아서 방치한 것으로 생각된다. 『傷寒論』에는 腸澼이란 질병명은 나타나지 않지만, 少陰病이나 厥陰病의 下利 증상들과 霍亂病 편지 증상들과 유사한 것으로 생각할 수 있다.

② 泄注

泄注라는 증상은 EPF22:280에서 나타나는데, 泄注는 泄瀉, 下利를 말한다. 腸澼과는 달리 예후가 심하게 악화되지는 않으나, 지속되는 설사가 낫지 않고 면역력의 저하되어 이차로 傷寒에 감축된 것으로 볼 수 있다. 『傷寒論』 91조의 “傷寒, 醫下之, 續得下利清穀不止, 身疼痛者, ……”, 383조의 “……此名霍亂. 霍亂自吐下, 又利止, 復更發熱也.”¹⁰⁾ 등과 내용상으로 유사한 것으로 생각된다.

3) 胸脇部的 증상

(1) 兩脇筋急

兩脇筋急은 004.004에서 2회 나타나는데, 脇는 곧 脇이므로 이 증상은 양쪽 脇下가 썩기면서 당기는[裏急] 증상을 표현한다. 『傷寒論』에서는 兩脇筋急이란 용어는 사용하지 않지만, 96조의 脇下痞硬, 97조의 結於脇下, 98조의 脇下滿痛, 99조의 脇下滿 등 小柴胡湯證에 脇下の 증상이 잘 나타나며, 또한 152조의 引脇下痛, 157조의 脇下有水氣 등도 유사한 증상으로 볼 수 있다.⁹⁾ 원문의 兩脇筋急은 小柴胡湯證과 가장 유사한 것으로 생각된다.

(2) 脅痛

脅痛은 123.058에서 1회 나타난다. 조문의 내용은 “……擊敝數十, 下脅痛, 不耐言”이라고 하여 擊敝 즉 외부의 충격에 의한 脅痛으로 傷寒病과는 무관한 것으로 생각된다.

(3) 胸脇丈滿

EPF22:80 建武三年三月丁亥朔己丑, 城北□長, 覺敢言之, □二月壬午, 病加兩脾雍腫, 胸[脇]丈滿, 不耐食

胸脇丈滿은 EPF22:80에 나타나는데, 丈滿은 곧 支滿을 말한다. 『傷寒論』에는 胸脇支滿이라는 표현은 나타나지 않으나, 96조에 胸脇苦滿, 104조, 229조에 胸脇滿, 143조에 胸脇下滿, 147조에 胸脇滿微結 등이 유사한 표현이 있다.¹⁰⁾ 그러나 조문의 내용은 “……病加兩脾雍腫, 胸[脇]丈滿, 不耐食”이라고 하여, 傷寒病과는 관련이 없고 癰腫에 의한 병발 증상으로 생각된다.

(4) 煩滿

煩滿은 EPT51:201, EPT59:49A, EPT59:428, EPF22:280에서 4회 나타난다. 煩滿 혹은 燔滿, 番滿 등으로 다양하게 표기되고 있지만, 결국 다 같은 煩滿에 해당한다. EPT51:201, EPT59:49A, EPF22:280에서는 傷寒의 한 증상으로 頭痛, 寒熱 등과 동반되어 나타난다. 『傷寒論』에서는 96조, 103조, 103조, 123조의 柴胡湯類¹⁰⁾의 증상이 이러한 조문의 내용과 유사하다. 물론 承氣湯類에서도 煩滿의 증상이 있을 수 있으나, 이는 내부의 實熱證에 의한 것으로 단순한 煩滿보다는 大實痛을 동반하는 경우가 많다.

EPT59:428에서는 欬, 短氣와 함께 나타나서 命在旦夕이라고 할 정도로 위중한 증상으로 언급된다. 이는 134조의 “短氣躁煩, 心中懊懣”¹⁰⁾한 경우와 같이 結胸證과 관련된 것이 많으며, 133조

에서는 “結胸證悉具，煩躁者亦死.”라고 하여¹⁰⁾ 원문에서 “命在旦夕”이라고 한 것과 상통한다. 반면 『金匱要略』 7-14조와 附方の千金葦莖湯에서는 咳와 煩, 煩滿이 동반되는 肺脹, 肺癰의 증상을 死證으로 표현하지는 않는다¹²⁾. 따라서 欬보다는 短氣가 煩滿과 병발하는 것이 더 위중한 증상으로 생각된다.

(5) 欬, 短氣

欬와 短氣는 EPT59:428에서 1회 나타나며, 이 조문에 대한 해설은 앞 항목에서 서술하였다. 다만 여기에서의 欬와 短氣는 命在旦夕이라는 표현에서 알 수 있듯이, 傷寒 初期에서 나타나는 것과 같은 단순한 기침과 호흡곤란이 아니라 肺癰이나 肺脹과 같이 상당히 진행된 폐 실질의 병변에 의한 것으로 생각된다.

4) 外科 질환

(1) 외상

006.008, 227.103의 두 조문은 모두 군사 활동을 하는 과정에서 허리를 다친 상황을 말하고 있다. 단순한 外傷으로 인한 挫閃腰痛에 해당하는 것으로 보이며, 傷寒과의 연관은 크게 없다.

013.006, 118.018, EPT68:172, EPT68:187+188의 네 조문은 머리와 오른손, 오른쪽 손가락, 오른쪽 넓적다리, 머리에 劍이나 衝擊에 의한 외상을 언급하고 있다. 나타내는 것으로, 傷寒과의 관련성을 찾아보기는 어렵다. EPT68:187+188의 경우에는 “傷良頭四所, 其一所創裂三寸, 三所創裂二寸半, 皆廣三分, 深至骨良”이라고 하여 創傷의 부위, 개수, 길이, 넓이, 깊이까지 세분하여 기록한 것이 특이하다.

EPT4T2·61의 경우에는 화살(矢)에 의한 무릎의 외상을 표시하고 있는데 화살에 맞은 원인이 전쟁에 의한 것인지 훈련 중의 사고에 의한 것인지는 명확하지 않으며, 一所不直이라는 표현으로 보아 후유증세가 남은 것으로 보인다.

그 외에 149.019+511.020, 035.022, 248.017의 조문은 머리와 오른손, 등, 왼쪽 유방에 外傷이 남은 것은 분명하나, 그 원인이 打撲인지 創傷인지 기타 원인인지는 명확하지 않다. 다만 149.019+511.020에서는 膏藥을 사용하고 있는 것이 특이한데, 이에 대해서는 뒤에서 더 상세히 다루기로 한다.

(2) 癰腫

癰腫은 272.035, 311.008, EPT53:14, EPT53:296A, EPF22:80 등의 조문에서 5회 언급되고 있다. 癰腫은 곧 癰腫을 말하는 것으로, 이상의 조문은 모두 좌우 장딴지, 팔꿈치, 우측 장딴지, 무릎, 양쪽 넓적다리의 癰腫에 대한 언급으로 傷寒과의 직접적인 관련성을 찾기는 어렵다.

EPT53:296A에는 “病□熱膝腫”이라고 하여 단순한 증기보다는 發熱이 동반되는 무릎관절의 염증 소견으로 생각되는데, 『傷寒論』 174, 175조의 風濕相搏으로 인한 骨節煩疼¹⁰⁾과 유사한 것으로 볼 수 있다.

(3) 癢

癢은 EPT40:139, EPT43:213, EPT54:14 등의 조문에서 나타난다. EPT40:139, EPT43:213은 주로 兵卒의 인원 점검을 하는 과정에서 “三人癢……二人病”의 형식으로 나타난다. 따라서 구체적인 질환은 확인할 수가 없고, 피부의 가려움을 동반하는 여러 증후를 다 포괄하는 것으로 볼 수 있다. EPT54:14는 “治癢身□……”

이라고 하여 피부의 가려움증을 치료하는 전문적인 처방이 있었음을 알 수 있다. 그 내용은 脫簡이 심하기는 하지만 大黃, □消□이 포함되어 있다. □消□은 芒消 혹은 消石으로 해석할 수 있으므로, 大黃과 芒硝가 포함된 大承氣湯, 調胃承氣湯¹⁰⁾과 유사한 처방으로 생각된다.

(4) 癰

E·P·T·53:14에서 病癰右脛腫種이라고 하여 癰腫과 연관된 하지의 경련을 언급하고 있는데, 『傷寒論』 85조의 “瘡家, 雖身疼痛, 不可發汗, 發汗則癩.”¹⁰⁾, 『金匱要略』 19-2조의 “病人常以手指臂腫動, 此人身體潤潤者, 藜蘆甘草湯主之.”¹²⁾라는 내용과의 관련성을 고려해 볼 수 있다.

(5) 足癱

EPT56:339에서는 “……病左足癱□刺”라고 하여 足癱이라는 표현이 나타나는데, 여기서의 癱은 癱閉에서의 용례와 같이 소변과 관련된 질환은 아니고, “느른하다. 쇠하여 폐인이 되다”라는 癱字의 본래訓을 따라 해석해야 할 것으로 생각된다. 즉 足癱을 말하는 것으로 생각된다. 『傷寒論』에는 직접 관련된 조문을 찾을 수 없으며, 『金匱要略』에는 19-1조에 “……病跌蹶, 其人但能前, 不能却……”¹²⁾라고 하여 유사한 증후가 기술되어 있다.

5) 기타 질환

(1) 月候患

月候患은 喉痛, 咽痛을 말하는 것으로, EPT59:10에 나타난다. 앞에서 언급한 바와 같이 『傷寒論』에서는 311조의¹⁰⁾ 내용과 유사한 것으로 생각된다.

(2) 帶下病

255.017은 여성의 특유한 질환인 帶下到 관한 조문이다. 원문의 내용이 脫簡이 너무 심하여 알아보기 어려우나, 『金匱要略』의 22-8조, 22-9조, 22-10조에 나타나는 帶下¹⁰⁾와의 연관성을 상정해 볼 수도 있다. 다만 군대의 기록에 여성병인 帶下가 나타나는 것이 흥미로우나, 실제로 居然 지역에는 단순히 군대만을 파견한 것이 아니라 군인의 가족을 포함한 대규모의 徙民 정책이 시행되었다는 기록이 있다²⁾.

(3) 溫

395.001에는 疾溫이라는 표현이 나타나는데, 溫은 溫病을 의미하는 것으로 보인다. 구체적인 증상은 원문이 워낙 소략하여 정확하게 알기 어렵다. 다만 『傷寒論』의 6조에서도 이미 溫病이 나타나며¹⁰⁾, 후세에 오랜 동안 진행되는 傷寒溫病之爭의 단초가 居延漢簡에서부터 시작되고 있다는 점이 흥미롭다.

(4) 熱

EPT10:8, EPT53:296A에는 “除熱”, “病□熱”이라는 표현이 나타난다. 여기서 말하는 熱이 熱病이라는 병명을 말하는 것인지, 단순한 發熱이라는 증상을 말하는 것인지는 명확하지 않다. 다만 어느 쪽이든 傷寒과의 연관성은 뚜렷하게 있다고 할 것이다.

(5) 寒

136.040에는 “受寒”이라는 표현이 나타난다. 여기서의 寒은 증상적 개념은 아니고 寒氣를 感受하였다는 병인적 개념으로 생각된다. 傷寒과 受寒의 개념적인 차이는 있을 수 있겠으나, 일정

부분 연관성이 있는 것으로 생각된다.

(6) 耳鳴

269.009에는 耳鳴이라는 병명이 나타난다. 『傷寒論』에는 耳鳴의 증상이 없으며, 유사한 증상으로 75조에 “兩耳聾無聞”, 231조에 “耳前後腫”, 264조에 “兩耳無所聞” 등이 있다⁹⁾.

(7) 癰

059.038에는 “癰口病”이라는 표현이 있다. 구체적으로 어떠한 질환에 해당하는지 명확하게 알 수는 없지만, 여기에서는 통상적인 癰閉의 개념으로 이해하는 것이 합당하다고 생각된다. 『傷寒論』에서는 단순한 小便不利 이외에 癰閉로 정의할만한 증후는 특별히 확인할 수 없지만, 『金匱要略』의 13-11조의 蒲灰散, 滑石白魚散, 茯苓戎鹽湯을 사용하는 小便不利¹¹⁾의 증상과 유사한 것으로 생각된다.

(8) 傷臟

EPT9:3에는 “六日病傷臟藥十齋”라는 표현이 나타난다. 傷臟이라는 병명을 말하는 것인지, 傷臟藥이라는 처방을 말하는 것인지는 명확하지 않다. 다만 五臟의 손상에 의한 內傷병이라는 개념이 있었다는 것을 확인할 수 있다.

(9) 病

103.047에는 所病傷이라고만 하였지 구체적인 내용이 없다. 다만 吏卒들이 단순히 상비약으로 치료하지 않고 宋昌이라는 의사가 진료하여 飲藥을 처방하였다는 것으로 보아서, 일반적인 증후보다는 조금 더 위중한 것으로 생각된다.

311.006 조문에는 病九人이라는 내용이 나오는데, 구체적으로 무엇인지는 확인하기 어려워 傷寒과의 연관성을 확인하기는 어렵다. 다만 胥吏와 士卒 9인이 동시에 발병하였으며 飲藥으로 치료가 된 것으로 보아서, 일종의 가벼운 전염성 질환으로 생각된다.

그 외에 EPT40:139, EPT43:213 등에는 二人病, 三人病 등의 표현이 있는데 이는 모두 병졸의 인원 점검을 하는 과정에서 질병에 이환된 수를 언급한 것으로, 구체적인 질환을 치칭하는 것은 아니다. 이 외에도 여러 조문에서 일반적인 용례로서의 病이란 표현이 있으나 구체적인 질환을 언급하는 것이 아니기 때문에 따로 집계하여 분석하지는 않았다.

고찰

居延漢簡의 기록 연대는 대략 BC 102년에서 AD 30년 사이에 해당한다⁶⁾. 이는 張仲景이 『傷寒論』을 저술한 것으로 추정되는 AD 210년경¹³⁾에 비하여 대략 200년 정도 앞선 기록이다. 張仲景의 原序로 알려진 글에는 “乃勤求古訓, 博采衆方, 撰用素問、九卷、八十一難、陰陽大論、胎臚藥錄、并平脈辨證, 爲傷寒卒病論”¹⁰⁾이라고 하여 『傷寒論』을 저술할 때 참고한 책을 언급하고 있다. 이 중에서 素問, 九卷(靈樞), 八十一難은 현재 그 내용을 詳考할 수 있지만, 나머지 서적에 대해서는 구체적인 실체를 확인할 수가 없다. 이 외에도 皇甫謐이 『鍼灸甲乙經』의 序文에서 “仲景論廣伊尹湯液, 爲數十卷, 用之多驗”이라고 한 것으로, 『傷寒論』이 伊尹의 『湯液』과 같은 經方類의 저작과 밀접한 연관이 있는 주장이 있다⁶⁾. 그러나 이 또한 근거로 삼고 있는 『漢書』 『藝文志』의 『湯液經法』, 『神農黃帝食禁』과 같은 책들의 실체를 확인할 방법이 없다. 따라서 『傷寒論』의 淵源을 찾는 연구는 대부분 張仲景의 原序에서 언급된 『黃帝內經』 및 『難經』과, 『傷寒論』보다 약간 앞선 시기의 저작으로 인정되는 최초의 本草書인 『神農本草經』에 집중되었다^{6,13)}.

다행스럽게도 최근에 발굴된 漢代의 簡牘과 帛書에서 傷寒과 관련된 내용들이 출토되고 있어서 『傷寒論』의 淵源에 대한 실증적인 연구가 가능하게 되었다. 그 중에서 대표적인 것으로는 湖南省 長沙市 馬王堆에서 출토된 帛書 『五十二病方』¹⁴⁾, 1972년 甘肅省 武威縣 旱灘城 일대의 漢代 老醫師의 墓에서 발굴된 『武威漢代醫簡』¹⁵⁾ 및 本考에서 살펴본 居延漢簡이 있다. 이러한 최근에 발굴된 漢代 문헌은 비록 『黃帝內經』, 『難經』 및 『神農本草經』과는 달리 문헌의 체계가 완벽하지 못하고 단편적이며 脫落된 글자들이 많아서 내용을 파악하기 힘든 경우가 많다는 단점이 있지만, 고고학적 연구를 통해 문헌의 성립 연대를 비교적 정확하게 추정할 수 있다는 점과 後代의 添削을 통한 변조의 가능성이 없다는 장점이 있다.

居延漢簡 중의 醫藥 관련 기록에 대한 연구는 주로 중국에서 활발히 연구되고 있는데 1994년 趙宇明 등이 『居延漢簡甲乙編』 중의 醫藥 史料를 분석한 것이 최초의 논문이며¹⁶⁾, 그 뒤를

표 1. 居延漢簡 및 居延新簡의 질병, 증상 분석

	傷寒 관련				心腹部		胸脇部		外科			기타 질병		
	傷寒	傷汗	頭痛	寒矣	四節不舉	不能飲食	통증	실사	통증	호흡	외상		종기	가려움
004.004	2		2	1	1		心服丈滿		兩脇筋急(2회)					
005.018+255.022					1		心腹							
006.008													허리	
013.006													손가락	
027.001			1	1		1								
034.025				1										
035.022													등	
044.023		1												
046.009		1												
049.018			1	1		1								
052.012			1	1										
059.037			1											

059.038										癰
089.020	1									
103.047										所傷病
114.019		1	1							
118.018									다리	
123.058									脅痛	
136.003	1									
136.040										寒
142.027		1								
149.019+511.020									머리,손	
211.006									心腹(3회)	
227.103									허리	
238.007		2								
239.059				1					[心]腹	
248.017									유방	
255.017										帶下病
257.006	1									
265.043	1									
269.009										耳鳴
272.035									脛	
275.008									心腹	
293.005									心腹丈滿	
311.006										病九人
311.008									肘	
395.001										溫
437.023	1									
462.001			1						腸辟	
504.009									腸辟	
582.012									腹中痛沉	
居7522	1									
EPT4:51A			1							
EPT4:101	1	1							□腹	
EPT9:3										傷臟
EPT10:8										熱
EPT40:139								1		病
EPT43:213								1		病
EPT51:201A	1	1							煩滿	
EPT51:535		1	1	1						
EPT53:14									脛	攀
EPT53:296A									膝	病□熱
EPT54:14								1		
EPT56:318			1							
EPT56:339										左足癰
EPT59:10			1							月侯悉
EPT59:49A	1	1	1	1					煩滿	
EPT59:157	1		1			1				
EPT59:269			1	1						
EPT59:428									番滿	欬, 短氣
EPT65:292	1									
EPT68:172									머리	
EPT68:187,188									머리	
EPF22:80				1					胸脇丈滿	髀
EPF22:280	1		1		1				泄注	燔滿
EPW1:88		1								
EPS4T2 · 61									무릎	
ESC24	1									
ESC80	1		1		1					

이어 2001년에 李戎가 居延漢簡 중에서 醫, 藥, 傷, 病 등의 용어를 중심으로 문헌을 정리하여 보고한 것이 있다. 이때까지는 주로 문헌 자체의 정리에 치중하였을 뿐, 醫藥資料의 구체적인 분석이나 『傷寒論』과의 연관성에 대한 연구는 부족하였다. 그 뒤 孫其斌 등이 2002년에 居延新簡의 醫藥 관련 자료를 정리하였고

¹¹⁾ 2006년에는 居延漢簡과 居延新簡의 자료를 종합하여 『傷寒論』과의 연관성에 대하여 보고하였다¹⁾. 2008년에는 裘錫圭가 居延漢簡의 질병 명칭과 의약 정황에 대하여 보고하였다⁹⁾. 그러나 이러한 연구는 모두 居延漢簡과 居延新簡에 포함된 醫藥 관련 자료의 전모를 보여주지 못하고 있으며, 내용에 대한 분석이 소략

하여 『傷寒論』과의 실제 연관성을 확인시켜 주기에는 부족한 점이 있다. 이에 論者는 漢代簡牘資料庫⁷⁾, 『居延漢簡甲乙編(上·下)』⁸⁾, 『居延新簡(上·下)』⁹⁾ 등의 원자료를 검색하여 醫藥과 관련된 자료를 선별하고 각 병증 및 증상별로 분류, 해설하였다. 또한 『傷寒論』 및 『金匱要略』의 내용과의 비교 분석을 통하여, 실제로 前漢代에는 傷寒病과 그 관련 증상을 어떻게 분류하고 해석하였는지에 대하여 살펴봄으로써 後漢末에 『傷寒論』이 成立하는 데 어떠한 영향을 주었는지에 대한 실증적 자료를 제시하고자 한다.

먼저 傷寒과 관련된 疾病名을 살펴보면 傷寒과 傷汗이 직접적으로 연관된 病名이며, 그 외에도 寒, 溫, 熱 등의 명칭이 나타난다. 傷寒과 傷汗은 모두 頭痛, 寒暄, 四肢不舉, 不能飲食, 心腹痛, 發汗 등을 주된 증상으로 하고 있으며, 이러한 증상들은 『傷寒論』에서도 外感病의 증후로 표현되고 있다. 또 傷汗과 傷寒은 비록 글자는 다르지만 구체적인 증상이 거의 일치하고 있어서 동일한 질환을 지칭하는 것으로 생각되며, 다만 汗이라는 글자를 굳이 표기한 것으로 보아 汗出이 주된 증상으로 나타나는 경우에 특별히 傷汗이라는 명칭을 사용한 것으로 생각된다. 또한 太陽病 初感을 汗의 有無에 따라 太陽中風과 太陽傷寒으로 구분하는 『傷寒論』의 내용¹⁰⁾과 관련성을 고려하면, 無汗의 太陽傷寒에 해당하는 증후를 傷寒에 比定하고 自汗의 太陽中風에 해당하는 증후를 傷汗으로 이해하는 것도 일견 가능할 것으로 보인다. 그러나 傷寒과 傷汗 모두 나타나는 症候를 살펴보면 太陽病의 傷寒, 中風으로 규정하기에는 곤란한 측면이 있으며, 또한 098.020의 傷寒四物의 方後注文에서 이미 “解, 不出汗.”이라고 한 것으로 보아 傷寒에도 汗出의 증상이 있는 것으로 보아야 할 것 같다.

또한 心腹支滿, 心腹痛, 兩脇筋急, 胸脇支滿, 煩滿 등의 증상도 비록 傷寒이나 傷汗이라는 병명과 함께 언급되지는 않지만, 傷寒病과 일정부분 연관이 있다고 생각된다. 心腹支滿은 心腹支滿으로, 『傷寒論』의 瀉心湯證 및 柴胡湯證에서 보이는 心下痞, 心下滿의 증상과 유사하다고 생각된다. 心腹痛의 경우에는 陽明裏實證에 해당하는 것으로 생각되는데, 특히 心腹痛의 경우에는 丸藥이라는 처방을 사용하고 있다. 이는 『傷寒論』 80조 등¹⁰⁾의 “丸藥”에 대하여 일반적으로 漢代에 盛行하던 峻烈한 기성의 下劑로 인식하는 것¹⁹⁾과 일치한다. 그리고 兩脇筋急의 경우에는 小柴胡湯證의 脇下痞硬, 脇下滿痛 등과 유사하며, 胸脇支滿은 胸脇支滿으로 『傷寒論』에서는 역시 小柴胡湯證의 胸脇苦滿, 胸脇滿과 가장 유사하다. 煩滿의 경우는 傷寒의 한 증상으로 頭痛, 寒暄과 함께 나타나므로 傷寒病과의 관련성이 인정되며, 『傷寒論』의 내용으로 보면 주로 柴胡湯類와 유사하다고 생각된다. 그 외에도 欬, 短氣, 擁腫, 癢, 足癢, 帶下, 擊 등의 증상은 傷寒病과는 직접적인 관련이 없지만, 『金匱要略』의 여러 증상들과 유사한 점이 있다.

이상의 내용을 전체적으로 살펴보면 傷寒 혹은 傷汗으로 불리는 독립된 질병이 前漢代에 이미 일반적으로 받아들여지고 있었으며, 그 주된 증상은 頭痛, 寒暄, 四肢不舉, 不能飲食, 煩滿, 心腹痛, 發汗 등이었다. 특히 전체 醫藥관련 簡牘에서 傷寒 및 관련

증상이 차지하는 비중을 고려하면, 이미 당시에 傷寒이라는 병이 일종의 常見病일 뿐 아니라 多發하는 질환으로 볼 수 있다. 그리고 『傷寒論』의 내용과 비교하면 心腹支滿, 心腹痛, 兩脇筋急, 胸脇支滿, 煩滿 등의 증상도 傷寒病과 관련된 것으로 이해할 수 있다. 이러한 증상들은 『傷寒論』의 六經病의 개념으로 귀납하면, 太陽病과 少陽病을 합한 것으로 생각되며 일부 陽明腑實證으로 이해할 수 있는 내용들도 포함되어 있다. 그러나 居延漢簡에서는 傷寒이라는 병명을 언급하기는 하지만, 아직은 『傷寒論』에서와 같은 복잡한 병리 개념은 보이지 않으며 六經病으로 표현되는 傷寒病 자체의 세분화도 나타나지 않는다. 특히 EPT22:280, 136.003에서처럼 傷寒이 다른 질환의 失治로 인해 발생하거나 다른 증상으로 轉爲할 수 있다는 내용이 보이기는 하지만, 그 내용은 『傷寒論』의 六經病의 轉變과 같이 구체적이지는 않다. 다만 당시의 사람들도 傷寒病의 轉變 과정에 대한 일정한 경험적 지식이 있었음을 알 수 있다.

이상의 증상들을 귀납하여 診斷하는 방법을 살펴보면, 傷寒病의 診斷 과정에서 頭痛, 寒暄, 煩滿, 不能飲食, 四肢不舉 등과 같이 환자가 호소하는 증상을 위주로 하였고 脈診을 전혀 언급하지 않는다는 것이 특이하다. 居延漢簡과 居延新簡을 통틀어 脈診과 관련된 내용은 EPS4C·19의 “□傷□診視脈畢□”가 유일하다. 脫落된 글자가 많아서 전모를 파악하기는 힘들지만, 傷寒과 직접 관련된 내용은 아닌 것으로 생각된다. 『傷寒論』에서 중시하는 脈診을 언급하지 않고 있는 이유로는, 前漢代에는 傷寒病에 脈診을 사용하는 방법이 개발되지 않았기 때문일 수도 있다. 아마도 게이지는 馬王堆의 『五十二病方』에서도 다른 많은 鍼灸書籍과 脈法에 대한 전문서들과 함께 출토되었음에도 脈法과 약물 치료의 연결고리는 없는 것으로 보아, 前漢代 脈診은 『黃帝內經』을 저술한 것으로 알려진 針灸學派들과 연관되어 있었으며 脈診과 약물 치료를 연결한 것은 張仲景의 공로라고 주장하였다¹⁹⁾. 그러나 야마다 본인도 같은 책에서 인용한 바와 같이¹⁹⁾, 『史記』 扁鵲公列傳에 나타난 戰國時代의 扁鵲과 前漢 武帝 때의 倉公의 경우에도 이미 脈診과 약물 치료를 연결하는 지식이 존재하였다. 따라서 居延漢簡에서 脈診을 傷寒의 진단에 사용한 기록이 없다고 해서 傷寒과 脈診이 별개였다고 볼 수는 없으며, 오히려 1개의 條文이라 할지라도 脈診에 대한 기록이 있다는 것에 주목해야 할 것으로 생각된다. 기본적으로 居延漢簡의 기록 자체가 의료적 목적이 아니라, 군대의 사무적인 기록이라는 것을 간과해서는 안 된다. 즉, 당시의 醫師들은 脈診을 중요한 진단 근거로 활용하였을지라도 하급 관리에 불과한 胥吏로서는 그 내용을 정확히 알지 못하기 때문에 기록에 남기지 않았을 가능성이 있다.

진단에 있어서 또 다른 특이할 점은 症狀名에서 心腹支滿, 心腹痛, 兩脇筋急, 胸脇支滿 등 후대 『傷寒論』에서 주요 腹診의 지표로 삼는 증상들이 많이 나타난다는 것이다. 일단 이러한 증상은 의사의 검사를 통해서 확인할 수 있는 객관적 徵候이기도 하지만, 동시에 환자가 스스로 느끼는 자각적인 症狀으로도 나타난다. 따라서 이러한 내용을 현대적인 개념에서의 腹診과 동일한 것으로 이해할 수는 없겠지만, 초보적인 腹診에 해당하는 내용으로 볼 수도 있을 것으로 생각된다.

결 론

이상에서 살펴본 바와 같이, 居延漢簡과 居延新簡에는 『傷寒論』과 관련된 많은 증상 및 질병이 수록되어 있다. 대표적인 것이 傷寒, 傷汗, 頭痛, 寒暄, 四肢不舉, 不能飲食 등이며, 또한 心腹支滿, 心腹痛, 兩脇筋急, 胸脇支滿, 煩滿 등의 증상도 傷寒病과 일정부분 연관이 있다. 그 외에도 傷寒과 직접적인 연관은 부족하지만 허리, 손가락, 다리, 등, 유방, 머리 등의 外傷과 脛, 肘의 癰腫, 咽喉痛, 癢, 帶下, 手足癢, 傷臟, 耳鳴, 寒, 溫, 熱 등 다양한 질환에 대하여 기록하고 있다. 다만 漢簡의 특성상 내용이 疏略하고 脫落된 내용이 많아서 疾病의 구체적인 내용은 확인하지 못하고 명칭만 확인한 것이 많은 점이 아쉬우며, 사용된 藥物 및 處方과 기타의 治法 등에 관한 것은 추가적인 연구를 통해 보고하고자 한다.

감사의 글

이 논문은 부산대학교 자유과제 학술연구비(2년)에 의하여 연구되었음.

참고문헌

1. 孫其斌, 楊瑞龍, 張參軍. 從『居延漢簡』、『居延新簡』看『傷寒論』, 甘肅中醫 19(7):14-15, 2006.
2. 楊 芳. 漢代居延塞在抵禦匈奴的作用, 河西學院學報 22(1):13-166, 2006.
3. 永田英正 著, 張學鋒 譯. 居延漢簡研究(上), 桂林, 廣西師範大學出版社, pp 17-32, 2007.
4. 邢義田 : 傅斯年、胡適與居延漢簡的運美及返臺, 歷史語言研究所集刊 66(3):921-952, 1995.
5. 甘肅省文物考古研究所 外編. 居延新簡 上·下, 北京, 中華書局, 1994.
6. 傅延齡 主編 : 張仲景醫學原流, 北京, 中國中醫藥出版社, pp 2-24, 2006.
7. <http://rub.ihp.sinica.edu.tw/~woodslip/index.htm> (臺灣 中央研究院 歷史言語研究所 漢代簡牘資料庫)
8. 中國社會科學院考古研究所 編. 居延漢簡甲乙編 上·下, 北京, 中華書局, 1980.
9. 裘錫圭. 居延漢簡中所見疾病名稱和醫藥情況, 中醫藥文化 06: 16-19, 2008.
10. 張啓基, 王輝武 合編 : 傷寒論手冊, 重慶, 科學技術文獻出版社 重慶分社, 1984.
11. 孫其斌, 蘇建兵. 『居延新簡』中的醫藥簡, 甘肅中醫 15(4):17-19, 2002.
12. 段光周, 王久源, 吳潛智 編. 金匱要略, 重慶, 科學技術文獻出版社重慶分社, 1988.
13. 문준진 外 共編. 개정판 傷寒論精解, 서울, 한의문화사, pp 1-5, 2003.
14. 周一謀 著, 김남일, 인창식 譯. 고대 중국의학의 재발견, 서울, 법인출판사, 2000.
15. 張延昌 主編. 武威漢代醫簡注釋, 北京, 中醫古籍出版社, 2006.
16. 趙宇明, 劉海波, 劉掌印. 『居延漢簡甲乙編』中醫藥史料, 中華醫史雜誌 24(3):163-166, 1994.
17. 李 戎. 居延漢簡醫、藥、傷、病簡文整理研究報告, 醫古文知識 4: 15-18, 2001.
18. 傅延齡 主編. 傷寒論研究大辭典, 濟南, 山東科學技術出版社, p 23, 1994.
19. 야마다 게이 지 著, 전상운, 이성규 譯 中國의학은 어떻게 시작되었는가-中國의학의 발달과 기원, 서울, 사이언스북스, pp 81-88, 2007.