

『傷寒論』 六經地面說에 관한 研究

東義大學校 韓醫科大學 原典學教室¹
李相協¹ *

A study on the Six-surface theory in *Shang-Han-Lun*

- Focussed on the Ke-qin's *Shang-Han-Lun-Yi* -

Lee Sang-Hyup¹ *

¹Dept. of Korean Medicine, Graduate School, Dong Eui University

Objective : Zhang Zhong-jing's *Shang-Han-Lun* is based on Six-channels system(六經) to classified a disease, but the notion of this seems to be a very various angles. Among them, Ke-qin(柯琴)'s Six-surface theory(六經地面說) is very clearly explained the notion of Six-channels system(六經) and it provide crucial clue to understanding a *Shang-Han-Lun*

Method : I will try to describe the Six-surface theory(六經地面說) through the Ke-qin's *Shang-Han-Lun-Yi*(傷寒論翼). At the core of this paper, The diaphragm is the most important criterion to understand a Six-channels system(六經), and it is based on the human body to divided into Yin-Yang(陰陽).

Result : Ke-qin's Six-surface theory(六經地面說) is connected with Meridian system(經絡), Viscera and Bowels(臟腑), and their functions. It is the concept of comprehensive to including those related were grouped into the surface.

Conclusion : Six-surface(六經地面) is far beyond the simple concept of Meridian, and it include organization of pathology concepts carrying up to what happens on the human body caused by disease. We can see that Zhong-jing's(仲景) medical treatment from syndrome differentiation(辨證) is associated with a holism(整體觀).

Key Words : *Shang-Han-Lun*(傷寒論), Ke-qin(柯琴), Six-surface theory(六經地面說).

I. 緒 論

張仲景의 『傷寒雜病論』(이하 『傷寒論』)으로 간칭 함)은 질병이 표현하는 症候를 太陽病·陽明病·少陽病·太陰病·少陰病·厥陰病의 여섯 가지로 개괄 하고 있는데, 이것은 병증들이 변하는 과정 중에 상

* 교신저자 : 李相協. 부산광역시 부산진구 양정로 52-57번지
동의대학교 한의과대학 원전학교실.

E-mail : sanghyup@deu.ac.kr Tel : 051-850-8610
접수일(2013년 7월17일), 수정일(2013년 8월12일),

게재확정일(2013년 8월16일).

호 연계되어 있으면서도 구분되는 특징을 여섯 개의 단계로 나눈 것으로 볼 수 있으니, ‘六經’으로써辨證論治의綱領을세운것이라고할수있다¹⁾. 그러므로『傷寒論』을 제대로 이해하고 임상에 활용하기 위해서는 제일 먼저 이 ‘六經’의 개념에 대해서 명확하게 알고 있어야만 할 것이다.

하지만 仲景이『傷寒論』의 원문 중에서 ‘六經’에 대한 명확한 규정을 하지 않았을 뿐만 아니라 王叔和가『素問·熱論』에서 설명하고 있는 六經에 대한 용어를『傷寒論』에 나오는 六經과 용어가 같다고 보아, 이 두 가지가 같은 것으로 잘못 설명하기 시작하면서 오랜 세월동안 학자들은『傷寒論』에서 말하는 六經의 實質에 대해서 의문을 가지게 되었던 것이다²⁾.

따라서 여러 가지 異見이 생기게 되었는데, 예를 들면 經絡說, 臟腑說, 氣化說, 部位說, 八綱說, 段階說, 生理系統說, 六病說 등³⁾⁴⁾⁵⁾⁶⁾ 논쟁이 끊이지 않고 이어져 왔지만, 이러한 견해들은 한 쪽으로 치우쳐서 仲景이『傷寒論』에서 말하고자 했던 ‘六經’의 전체적인 모습을 제대로 해석해 주지 못하고 있다는 생각이 든다.

한편 六經地面說이란 清代의 柯琴(字 韻伯, 號 似峰, 1662~1735년)이『傷寒論』중에 나오는 ‘六經’을 해석함에 있어서 經絡의 ‘線’이 아닌 經絡과 臟腑를 포함하는 ‘地面’으로 이해함으로써 그 후 많은 의가들이『傷寒論』에서 말하는 六經辨證의 의미를 이해하는데 있어 도움을 준 하나의 이론이라고 할 수 있으며, 앞에서 말한 여러 의가들의 논쟁들을 포괄하여 이해할 수 있는 하나의 훌륭한 이론이라고 생각되기에 본 논문을 작성하게 되었다.

기존에 나온 柯琴의 六經地面說과 관련된 논문으로 중국에서는 賀學林 등의 “清代醫家柯琴學術思想攬要”⁷⁾라는 것과, 郭偉 등의 “柯琴六經地面說淺釋”⁸⁾이라는 것, 그리고 楊金萃의 “柯琴六經辨證精義闡微”⁹⁾라는 것 등이 있으며, 국내 연구로는 張祐彰과 洪元植이 “柯琴의 의학이론에 대한 연구(『傷寒論翼』을 중심으로)”¹⁰⁾에서 六經地面說을 종합적으로 분석하여 연구한 것이 있다.

본 논문에서는 柯琴이 六經地面說을 주장하게 된 한의학적 이론의 배경을『內經』에 나오는 문장과 연관지어 살펴봄으로써, 먼저 그가 말하고자 하는 ‘六經地面說’의 내용이 무엇인지 정확하게 이해하고, 다음으로 六經地面說에서 강조하고자 한 핵심내용 및 그의 주장 중 논자가 생각하기에 잘못되거나 부족한 부분에 대해서 보충함으로써『傷寒論』에서 말하는 ‘六經’이 가지고 있는 의미에 대한 정확한 개념을 살펴보고자 한다.

II. 本 論

柯琴은『傷寒論』에 나오는 ‘六經’을 이해함에 있어 經絡이나 臟腑 및 六氣 등과 같은 어느 하나에 국한되지 아니하고 종합적으로 이해하고자 한 모습을 살펴볼 수 있는데, 그러한 이론이 나오게 된 배경을 살펴보면 다음과 같다.

1. 六經을 地面으로 나누는 기준

柯琴은『傷寒論』에서 말하는 ‘六經’의 중요성을 강조하면서, 仲景이 말한 六經의 개념을 올바르게 파악하기 위해서는 먼저 그 용어의 기원이 되는『內經』에서 관련된 내용을 살펴볼 것을 주장하고 있다.

“仲景이 이미『傷寒論』을 지을 때『素問』을 사

1) 劉渡舟. 傷寒論通俗講話. 上海. 上海科學技術出版社. 1982. pp.4-5.
2) 嚴世芸 主編. 金達鎬 外4人 譯. [國譯]中醫學術史. 서울. 대성의학사. 2011. pp.787-792.
3) 安圭錫 外17인. 現代傷寒論. 서울. 한의문화사. 2005. pp.9-13.
4) 劉渡舟. 傷寒臨證指要. 北京. 學苑出版社. 1998. p.17.
5) 田炳薰, 馮元洪, 鄭遇悅. 傷寒論의 六經概念에 對하여. 동의 병리학회지. 1990. 5. pp.131-138.
6) 丁彰炫, 朴贊國. 仲景『傷寒論』의 六經實質에 관한 研究. 대한원전사의학회지. 1993. 7. pp.232-268.

7) 賀學林, 李劍平. 清代醫家柯琴學術思想攬要. 中醫藥學刊. 2001. pp.18-20.
8) 郭偉, 郭楊志, 杜娟. 柯琴六經地面說淺釋. 光明中醫. 2011. 26(4). pp.661-662.
9) 楊金萃. 柯琴六經辨證精義闡微. 江蘇中醫藥. 2004. 25(3). pp.51-52.
10) 張祐彰, 洪元植. 柯琴의 醫學이론에 대한 연구(『傷寒論翼』을 중심으로). 대한한의학원전학회지. 2002. 15(2). pp.131-136.

용하였다¹¹⁾고 말하였으니, 마땅히 『素問』의 六經에서 광범위하게 찾아야 할 것이다.”¹²⁾

따라서 그가 생각한 六經의 의미를 분명하게 파악하기 위하여, 그가 인용한 『內經』에 나오는 문장을 통하여 살펴보면 다음과 같다.

(1) 皮部の 部分에 따른 구분

『素問·皮部論』에는 “皮有分部, 脈有經紀. ……其所生病各異, 別其分部, 左右上下, 陰陽所在, 病之始終, 願聞其道.”¹³⁾라고 하여 黃帝가 皮部와 經脈의 관련성을 질문하는 내용이 나오는데, 柯琴은 이 문장이 결국 仲景이 六經의 部位를 처음 만든 근원이 된다¹⁴⁾고 인식하였다.

계속해서 黃帝의 물음에 대한 岐伯의 대답을 살펴보면 “欲知皮部, 以經脈爲紀.”¹⁵⁾하라는 것과 “凡十二經絡脈者, 皮之部也.”¹⁶⁾라는 내용이 나오는데, 이것은 곧 ‘皮部の 구분’을 알기 위해서는 ‘經脈’을 기준으로 하여야 함을 말하는 것으로, 그 이후로 나오는 내용을 살펴보면 각 經脈에 속하는 皮部の 명칭을 설명하면서 陽明之陽(害蜚), 少陽之陽(樞持), 太陽之陽(關樞), 少陰之陰(樞儒), 心主之陰(害肩), 太陰之陰(關蟄) 등의 용어를 사용하고 있음을 알 수 있다.

따라서 柯琴은 『傷寒論』에 나오는 ‘六經’이라는 것이 『內經』의 經絡學說에서 기원한다는 것만은 분명한 사실이라고 보았음을 알 수 있다. 하지만 그 차이점이 존재한다고 보았는데, 『傷寒論』에서 말하는 ‘六經’은 經絡을 포함하는 보다 넓은 개념이라고 설명하고 있다.

“仲景의 六經은 ‘여섯 區域의 地面’으로 나눈 것으로 해당되는 것이 넓다. 비록 ‘經脈’으

로써 버리를 삼았다고는 하더라도, 오로지 經絡 상에서만 이론을 세운 것은 아니다.”¹⁷⁾

하지만 안타깝게도 후대의 많은 주석가들은 『傷寒論』에 나오는 六經을 『素問·熱論』에 나오는 經絡의 명칭과 완전히 일치하는 것으로 혼동함으로써 仲景이 말하고자 했던 ‘六經’의 본래 의미를 제대로 파악하지 못하게 된 것이라고 인식하였는데, 그것은 王叔和로부터 비롯되었다고 보았다.

“王叔和는 仲景이 말한 六經이 ‘經界’의 經이지 ‘經絡’의 經이 아님을 알지 못하고, 망령되어 『內經』에 나오는 熱病論을 인용하여 序例로 만들어 仲景 책의 머리로 삼음으로써 六經의 症治를 혼동하게끔 만들고 六經의 이치가 밝혀지지 못하게 한 것이다.”¹⁸⁾

『素問·熱論』편에 나오는 六經은 오로지 ‘經脈’만을 위주로 병을 삼은 것인데, 그렇게 판단하는 이유를 살펴보면 『素問·熱論』에서는 증상에 있어서 다만 表裏의 實熱症만 설명하고 表裏의 虛寒症에 대한 설명은 없으며, 治法에 있어서도 다만 汗하거나 泄하는 방법만 있고 溫하거나 補하는 예가 없으므로 보아 『傷寒論』에서 말하는 六經과는 많은 차이점이 존재함을 알 수 있는 것이다.

(2) 經絡의 機能에 따른 구분

『素問·皮部論』에서 皮膚를 여섯 가지로 구분하면서 사용한 용어들을 살펴보면 害蜚, 樞持, 關樞, 樞儒, 害肩, 關蟄 등의 새로운 명칭을 사용하였는데, 그 용어를 자세히 살펴보면 經絡의 기능인 ‘開關樞’¹⁹⁾와 관련된 용어를 借用하고 있음을 알 수 있

11) 張仲景. 仲景全書. 서울. 大星文化社. 1989. p.20. “勤求古訓, 博采衆方, 撰用素問, 九卷, 八十一難, 陰陽大論, 胎產藥錄, 并平脈辨證, 爲傷寒雜病論, 合十六卷.”

12) 柯琴. 傷寒來蘇集. 서울. 一中社. 1992. p.162. “仲景既云, 撰用『素問』, 當于『素問』之六經廣求之.”

13) 王冰. 黃帝內經素問. 北京. 人民衛生出版社. 1995. p.289.

14) 柯琴. 傷寒來蘇集. 서울. 一中社. 1992. p.162. “此仲景創立六經部位之原.”

15) 王冰. 黃帝內經素問. 北京. 人民衛生出版社. 1995. p.289.

16) 王冰. 黃帝內經素問. 北京. 人民衛生出版社. 1995. p.290.

17) 柯琴. 傷寒來蘇集. 서울. 一中社. 1992. p.162. “夫仲景之六經, 是分六區地面, 所該者廣. 雖以脈爲經絡, 而不專在經絡上立說.”

任越庵 著. 裘慶元 輯. 珍本醫書集成. 北京. 中國中醫藥出版社. 1999. p.901. (任越庵의 『傷寒法祖』에서는 “雖以脈爲經絡”의 ‘絡’자가 ‘紀’자로 되어 있는데, 이것을 기준으로 해석한다.)

18) 柯琴. 傷寒來蘇集. 서울. 一中社. 1992. p.162. “叔和不知仲景之六經, 是經界之經, 而非經絡之經, 妄引『內經·熱病論』作序例, 以冠仲景之書, 而混其六經之症治, 六經之理因不明.”

19) 開關樞: ‘開’자는 『太素』의 校勘을 통하여 ‘關’자와 형태가

다²⁰⁾.

關闔樞는 『素問·陰陽離合論』에서 “太陽爲關，陽明爲闔，少陽爲樞。……太陰爲關，厥陰爲闔，少陰爲樞。”²¹⁾라고 한 것에서 나온 것으로, 인체를 三陰三陽의 六經으로 나누어서 각 ‘經絡의 기능’에 대해서 설명한 이론이다²²⁾.

柯琴은 『傷寒論』에 나오는 六經病의 증상들을 이해하고, 병리기전을 설명하기 위해서는 반드시 經絡의 기능에 대한 설명인 ‘關闔樞’를 이해해야만 가능하다고 강조하면서 우선 ‘六經病의 提綱’을 중심으로 하여 설명하고 있다.

“仲景의 六經에는 각기 提綱에 해당하는 하나의 條文이 있으니, 비유하자면 전쟁터에서 大將이 깃발과 북을 앞세워서 사람들로 하여금 나아가야 할 방향을 알게끔 하는 것과 같다. 그러므로 반드시 本經의 지극히 마땅한 脈과 症狀를 선택하여 표기한 것이니, 책을 읽는 사람들은 반드시 提綱을 요긴하게 기억함으로써 病이 존재하는 바를 살펴야 한다.”²³⁾

따라서 關闔樞를 중심으로 六經의 地面에 속하는 병증을 살펴보면 다음과 같다.

① 太陽爲關

六經病 중 太陽病은 表證에 해당되는 것으로 陽經의 關이 하는 기능은 주로 인체를 外部의 邪氣로부터 방어하면서 몸 속에 있는 津液이 빠져나가지 않도록 지키는 것에 있다.

“太陽은 關이 된다. 그러므로 仲景은 太陽으로써 表를 주관하면서 脈浮·惡寒·頭項強痛하는

것을 提綱으로 삼은 것이다.”²⁴⁾

太陽病 提綱의 증상을 보면 주로 외부의 邪氣가 인체의 表層에 침입하는 것을 방어하지 못하여 발생하는 병증임을 설명하고 있다.

일반적으로 外感 邪氣가 인체에 처음으로 침입한 것을 ‘足太陽膀胱’과 관련지어 설명하고 있는데, 그 이유는 足太陽膀胱經이 表部를 주관하면서 인체의 윗타리가 되므로 外感 邪氣가 肌表에 침입하게 되면 제일 먼저 足太陽經을 침범하기 때문에, 이때 발생하는 外感 表病을 또한 ‘太陽病’이라고 부르면서 ‘太陽主表’의 이론이 생기게 된 것이다.

하지만 柯琴은 그의 『傷寒論翼·太陽病解』편에서 우리가 『傷寒論』에 나오는 六經病 중 ‘太陽病’에 대해서 제대로 이해하기 위해서는 단순하게 經絡적인 일대일 대응에 너무 얽매이지 말고 보다 근원적인 ‘陰陽의 大法’을 보아야 한다고 주장하면서 『傷寒論』에서 말하는 太陽病은 ‘心’과 관련되어 있음을 주장하고 있다.

“仲景의 傷寒論은 다만 ‘陰陽의 大法’을 宗으로 삼은 것이지 ‘陰陽의 經絡’에 한정되지는 않았다. …… ‘心’으로써 陽中之太陽으로 삼은 것이다.”²⁵⁾

따라서 柯琴은 太陽病을 이해함에 있어 一身의 氣血을 거느리면서 五臟六腑의 經隧를 운행하게 하는 營衛循環과 관련된 ‘心의 기능적인 면’에 집중하여 병증을 설명하고 있음을 알 수 있다²⁶⁾.

② 陽明爲闔

陽明病은 裏證에 해당되는 것으로 陽經의 闔이 하는 기능은 주로 외부의 음식물을 胃로 받아들여서 우리 몸에 필요한 영양물질로 貯藏하는 일을 맡고 있는데, 그 기능에 이상이 생기면 『傷寒論』 180번 조문에 나오는 “陽明之爲病，胃家實是也.”²⁷⁾와 같은

비슷하여 생긴 誤字라고 보고 있으니, 柯琴의 『傷寒論翼』에 나오는 ‘開’자를 모두 ‘關’자로 바로잡았다.

20) 朴贊國, 懸吐國譯 黃帝內經素問注釋. 과주. 集文堂. 2005. p.895.

21) 王冰, 黃帝內經素問. 北京. 人民衛生出版社. 1995. pp.50-51.

22) 李相協, 金重漢, 『黃帝內經太素』의 特徵 및 楊上善의 醫學理論에 대한 研究. 대한한의학회전학회지. 2009. 22(2). pp.53-56.

23) 柯琴, 傷寒來蘇集. 서울. 一中社. 1992. p.178. “仲景六經各有提綱一條, 猶大將立旗鼓使人知有所向, 故必擇本經至當之脈症而標之, 讀書者須緊記提綱以審病之所在.”

24) 柯琴, 傷寒來蘇集. 서울. 一中社. 1992. p.162. “太陽爲開, 故仲景以之主表, 而以脈浮·惡寒·頭項強痛爲提綱.”

25) 柯琴, 傷寒來蘇集. 서울. 一中社. 1992. p.179. “仲景書, 只宗陰陽大法, 不拘陰陽之經絡也. …… 心爲陽中之太陽.”

26) 李相協, 柯琴의 「太陽病解」를 통한 『傷寒論』 太陽病의 개념에 관한 研究. 대한한의학회전학회지. 2012. 25(2). p.5.

증상이 나타난다.

柯琴은 陽明病에 여러 가지 다양한 증상들이 있지만 ‘胃家實’만 提綱에 포함시킨 이유에 대해서 다음과 같이 설명하고 있다.

“陽明은 關이 된다. 그러므로 陽明으로써 裏를 주관하면서 胃家實한 것으로 提綱을 삼은 것이다. 비록 目痛·鼻乾 등의 증상이 나타난다 하더라도 주체가 되는 것은 이것에 있지 않다.” 28)

柯琴은 陽明病에도 表證이 나타나지만 그 근본 기전은 몸 속에 있는 ‘胃’와 관련되어 나타나는 병증으로 이해하였던 것으로, 비록 表症이 있다 하더라도 仲景의 의도는 表에 있지 않았으니 ‘중에 있는 것이 外로 모습을 드러낸 것’으로 본 것이고, 혹은 經病을 겸하는 것이 있다 하더라도 仲景의 의도는 經에 있지 않았으니 標의 經에 있는 것은 ‘胃에 뿌리를 두고 있다’고 본 것이다.

그리고 『素問·太陰陽明論』편에는 “陽者, 天氣也, 主外; 陰者, 地氣也, 主內. 故陽道實, 陰道虛.” 29)라는 내용이 나오는데, 柯琴은 이 문장을 근거로 六經을 表裏로 나눌 때 太陽은 表에 속하고, 그 이외의 각 經에서의 병변은 裏에 속하는 것으로 보았으며, 같은 裏에 속하는 병증일지라도 陽明病과 太陰病을 서로 비교하여 그 차이점을 분명하게 설명하고 있다.

“어찌 陽明만이 裏를 주관하겠는가? 三陰이 모두 裏를 주관하는데, 陰陽의 직위가 다르므로 주관하는 바가 같지 않은 것이다. 陽明은 裏症의 陽을 주관하는데 ‘陽道實’ 하다고 하였으므로 胃家實한 것은 陽明에 속하는 것이고, 太陰은 裏症의 陰을 주관하는데 ‘陰道虛’ 하다고 하였으므로 自利하는 것은 太陰에 속하는 것이다.” 30)

따라서 柯琴은 『傷寒論』의 六經을 表裏를 나눌 때 太陽은 表에 속하고 그 외의 각 經에서의 병변은 裏에 속하는 것으로 보았으며³¹⁾, 인체의 위치적으로 봤을 때 횡격막 이상의 부위인 胸部에 邪氣가 있는 것은 表證으로 보았고, 횡격막 이하의 부위인 腹部에 邪氣가 있는 것을 裏證으로 파악하고 있음을 알 수 있다.

③ 少陽爲樞

少陽病은 半表半裏證에 해당되는 것으로 樞가 하는 기능은 주로 關闔의 기능이 알맞게 작동하도록 조절하면서 循環시키는 것에 있는데, 그 기능에 이상이 생기면 『傷寒論』 263번 조문에 나오는 “少陽之爲病, 口苦, 咽乾, 目眩也.”³²⁾와 같은 증상이 생긴다.

柯琴은 같은 樞의 이상으로 생기는 병증이라 하더라도 그 차이점에 대하여 少陽病과 少陰病을 서로 비교하여 분명하게 구분하고 있다.

“少陽은 樞가 되고, 少陰도 역시 樞가 되므로 모두 半表半裏症을 주관하는데, 少陽은 陽의 樞가 되어 중요하게 여긴 것이 半表에 있는 까닭으로 口苦·目眩을 提綱으로 삼으면서 胸脇痛硬에 대해서는 언급하지 않은 것이고, 少陰은 陰의 樞가 되므로 欲寐不寐하고 欲吐不吐하는 것도 역시 半表半裏症에 해당하는 것인데, 비록 舌乾·口燥 등의 증상이 있지만 提綱에 포함시키지 않은 것은 중요하게 여긴 것이 半裏에 있기 때문이다.” 33)

柯琴은 陽의 樞와 陰의 樞가 모두 半表半裏證에 속하지만, 陽의 樞기능의 이상으로 나타나는 증상은 ‘半表’에 속하는 것들을 위주로 提綱에 포함시켰고,

27) 張仲景. 仲景全書. 서울. 大星文化社. 1989. p.220. (본 논문에서 쓰인 傷寒論 條文의 번호는 현재 진국한의과대학 상한론 공동교재로 삼고 있는 傷寒論精解[趙開美本]를 따른다.)

28) 柯琴. 傷寒來蘇集. 서울. 一中社. 1992. pp.162-163. “陽明爲關, 故以之主裏, 而以胃實爲提綱. 雖有目痛·鼻乾等症, 而所主不在是.”

29) 王冰. 黃帝內經素問. 北京. 人民衛生出版社. 1995. p.179.

30) 柯琴. 傷寒來蘇集. 서울. 一中社. 1992. p.163. “豈惟陽明主裏? 三陰皆主裏, 而陰陽異位, 故所主各不同. 陽明主裏症

之陽, 陽道實, 故以胃實屬陽明. 太陰主裏症之陰, 陰道虛, 故以自利屬太陰.”

31) 傷寒論研究會. 傷寒論講義. 서울. 圖書出版 鼎談. 1997. p.15.

32) 張仲景. 仲景全書. 서울. 大星文化社. 1989. p.250.

33) 柯琴. 傷寒來蘇集. 서울. 一中社. 1992. p.163. “少陽爲樞, 少陰亦爲樞, 故皆主半表半裏症. 少陽爲陽樞, 歸重在半表, 故以口苦·目眩爲提綱, 而不及胸脇痛硬. 少陰爲陰樞, 其欲寐不寐, 欲吐不吐, 亦半表半裏症, 雖有舌乾·口燥等症, 而不入提綱, 歸重在半裏也.”

陰의 樞기능의 이상으로 나타나는 증상은 ‘半裏’에 속하는 것들을 위주로 提綱에 포함시켰다고 보았다.

④ 太陰爲關

太陰病은 裏證에 속하며, 陰經의 關이 하는 기능은 주로 水穀을 속으로 輸納하여 잃어버리지 않게 보호하는 것인데, 그 기능에 이상이 생기면 『傷寒論』 273번 조문에 나오는 “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.”³⁴⁾과 같은 증상이 생긴다.

“太陰은 關이 되면서 또한 陰道虛한 것이고, 太陰은 脾의 所生病을 주관하니, 脾主濕하고 또한 轉輸를 주관한다.”³⁵⁾

그러므로 提綱에서 볼 수 있는 주요 증상은 ‘腹滿時痛’하면서 ‘吐利’하는 것인데, 모두 裏虛하여 단단하게 지키지 못하고 濕勝하여 外溢하는 증상이라고 보았으며, 脾虛하면 곧 胃도 역시 虛해지는 것이니, ‘食不下’하는 것은 胃가 받아들이지 못하기 때문으로 보았다.

그리고 “若下之, 必胸下結硬.”은 太陰病을 그것과 表裏가 되는 陽明病으로 誤認하여 잘못 下法을 사용했을 때의 變症에 대해서 설명하는 내용인데, 柯琴은 그것을 關樞와 관련해서 설명하고 있다.

“太陰은 關의 기능에 문제가 생겨 본래 自利하는 병증인데, 잘못 下法을 쓰면 곧 關의 기능이 단절되는 것이니, ‘胸下痞硬’ 하는 것은 關의 기능이 단절되면서 도리어 關의 병증이 되는 것이다.”³⁶⁾

따라서 太陰病의 특징이 寒濕으로 인하여 脾의 運化기능이 상실되면서 下利의 증상이 생기는 것인데, 醫者가 이것을 잘못 陽明病으로 誤認하여 攻下法을 사용하게 되면 關(보호)의 병증이 변하여 胸部가 팽 막히는 闔(폐색)의 병증이 발생한다고 주의를 주고 있다.

⑤ 少陰爲樞

少陰病은 裏證에 속하면서 陰經의 樞에 해당되고, 그 기능에 이상이 생기면 『傷寒論』 281번 조문에 나오는 “少陰之爲病, 脈微細, 但欲寐也.”³⁷⁾와 같은 증상이 생기는데, 이 중 ‘欲寐’의 증상이 생기는 기전을 살펴보면 다음과 같다.

“衛氣가 陽經을 운행하면 깨어나고, 陰經을 운행하면 잠이 드는데, 陰經 25도를 운행할 때에는 항상 足少陰으로부터 臟腑로 운행한다. 少陰病이면 곧 樞의 기능이 제대로 되지 않으므로 ‘欲寐’ 하는 것이니, 少陽病이 ‘喜嘔’ 하는 것과 같다.”³⁸⁾

『靈樞·衛氣行』편을 살펴보면 睡眠과 관련된 衛氣의 운행에 관한 설명이 나오는데, “衛氣之行, 一日一夜, 五十周於身, 晝日行於陽二十五周, 夜行於陰二十五周, 周於五臟. …… 其始入於陰, 常從足少陰, 注於腎.”³⁹⁾이라고 하여 衛氣가 밤에 陰經으로 들어갈 때에는 足少陰으로부터 시작하므로, 少陰의 樞의 기능이 제대로 작동하지 못함으로 인해서 睡眠에 이상이 생김을 설명하고 있다.

⑥ 厥陰爲闔

厥陰病은 裏證에 속하고 陰經의 闔에 해당되는데, 그 기능에 이상이 생기면 『傷寒論』 326번 조문에 나오는 “厥陰之爲病, 消渴, 氣上撞心, 心中疼熱, 飢而不欲食, 食則吐蚘. 下之, 利不止.”⁴⁰⁾와 같은 증상이 생긴다.

厥陰病은 陰의 마지막 단계에 속하기 때문에 ‘兩陰交盡’하여 ‘陰盡陽生’하는 곳에 해당되므로, ‘消渴’과 ‘心中疼熱’과 같은 熱 증상이 생기는 것이 특징인데, 그 원인에 대해서 다음과 같이 설명하고 있다.

“厥陰病은 陰中之陽이 되니 熱을 주관하는 까닭으로 消渴이 생기는 것이다. …… 厥陰은 相火

34) 張仲景. 仲景全書, 서울, 大星文化社. 1989. p.258.

35) 柯琴. 傷寒來蘇集, 서울, 一中社. 1992. p.189. “太陰爲開, 又陰道虛, 太陰主脾所生病, 脾主濕, 又主輸.”

36) 柯琴. 傷寒來蘇集, 서울, 一中社. 1992. p.195. “太陰爲開, 本自利, 而下之則開折, 胸下痞硬者, 開折反闔也.”

37) 張仲景. 仲景全書, 서울, 大星文化社. 1989. p.258.

38) 柯琴. 傷寒來蘇集, 서울, 一中社. 1992. p.192. “衛氣行陽則寤, 行陰則寐. 其行陰二十五度, 常從足少陰之分間行臟腑. 少陰病, 則樞機不利, 故欲寐也, 與少陽喜嘔者同.”

39) 王冰 著. 金達鎬 編譯. 黃帝內經靈樞, 서울, 醫聖堂. 2002. pp.1316-1323.

40) 張仲景. 仲景全書, 서울, 大星文化社. 1989. p.278.

를 주관하니 火病이면 氣가 上逆하여 火邪가 心으로 들어가는 까닭으로 心中疼熱하는 것이다.” 41)

『素問·金匱真言論』에 보면 “腹爲陰，陰中之陽，肝也.” 42)라는 내용이 나오는데, 柯琴은 여기에 나오는 “陰中之陽，肝也”라는 것을 통하여 『傷寒論』에서 말하는 ‘厥陰病’을 인체에서의 위치로 볼 때, 腹部에 위치하면서 해당되는 臟器는 肝이라고 본 것이다.

그리고 提綱의 마지막 부분에는 “下之，利不止.” 라는 증상이 나오는데, 이것은 厥陰病의 熱 증상을 陽明 裏實證으로 誤認하여 잘못 下法을 사용함으로써 생긴 變症이라고 볼 수 있으니, 이것을 關闔樞 이론으로 설명하면 다음과 같다.

“厥陰은 關과 관련된 병이기 때문에 氣가 上逆하는 것인데, 잘못 下法을 쓰면 關의 기능이 단절되는 것이니, ‘利不止’ 하는 것은 關의 기능이 단절되면서 도리어 關하는 기능에 병증이 생기는 것이다.” 43)

『內經』의 關闔樞 이론에서 太陽과 太陰은 같이 關의 기능을 하는데, 陽經의 關과 陰經의 關의 운동 방향성은 서로 반대 방향이다. 즉 陽經의 關인 太陽은 주로 외부 邪氣가 인체에 침입하는 것을 막는 ‘防禦’ 기능을 한다면, 陰經의 關인 太陰은 내부에서 만들어진 영양물질(精氣神 등)이 밖으로 빠져나가지 못하도록 지키는 ‘保護’ 기능을 한다고 볼 수 있다. 그리고 厥陰과 陽明은 같이 闔의 기능을 하는데, 陽經의 闔과 陰經의 闔의 운동 방향성도 서로 반대 방향이다. 즉 陽經의 闔인 陽明은 외부의 음식물을 섭취하여 우리 몸에 필요한 영양물질로 만들어서 ‘貯藏’하는 기능을 한다면, 陰經의 闔인 厥陰은 만들어진 영양물질을 필요에 따라 적절하게 사용하면서 완전히 消盡되지 않게 ‘保存’하는 기능을 한다고 하겠다. 44) 따라서 厥陰의 闔의 기능에 문제가 생기게 되

면 下利의 증상과 함께 체내에 저장된 營養物質이 소모되면서 밖으로 빠져나가는 消耗性 病症이 생기게 되는 것으로 볼 수 있다.

(3) 臟腑와 신체부위에 따른 구분

이상에서 柯琴이 六經地面說을 주장함에 있어 맨 먼저 『素問·皮部論』편에 나오는 ‘經絡의 공간적인 위치’를 표준으로 六經을 분류하였으며, 다음으로 『素問·陰陽離合論』편에 나오는 ‘關闔樞’라고 하는 경락의 기능에 해당되는 의미를 포함시키고 있음을 확인할 수 있었다. 마지막으로 이곳에서는 각각의 지면에 속하는 臟腑와 身體部位에 대해서 살펴봄으로써 『傷寒論』 ‘六經’이 가지고 있는 전반적인 의미에 대해서 살펴보고자 한다.

柯琴은 신체를 六經의 地面으로 구분함에 있어 제일 먼저 陰陽을 나누는 기준점으로 ‘腰’를 제시하고 있으며, 그것을 기준으로 ‘心’과 ‘腹’을 각각 三陽과 三陰이 서로 만나는 공통된 지점으로 파악하면서, 나머지 臟腑나 器官을 해당하는 六經에 배속시키고 있다.

“腰 이상은 三陽의 地面이 되는데, 三陽은 外를 주관하면서 裏에 뿌리를 두고 있으며, ‘心’은 三陽의 경계가 서로 만나는 지점이다. …… 腰 이하는 三陰의 地面이 되는데, 三陰은 裏를 주관하면서 外로는 영향을 미치지 못하며, ‘腹’은 三陰의 경계가 서로 만나는 지점이다.” 45)

하지만 柯琴이 三陽과 三陰의 경계를 구분지음에 있어서 ‘腰’를 기준으로 삼은 것에는 의문점이 있다.

첫째, 柯琴이 『傷寒論翼·太陽病解』편에서 설명하는 내용 중에 五臟을 三陰과 三陽에 배속시킨 기준에 대한 설명이 나온다.

“『內經』에서는 背로써 陽으로 삼고 腹으로써 陰으로 삼았으니, 五臟에 있어서는 心·肺로써 陽으로 삼으면서 背에 속한다고 보았기 때문에

41) 柯琴. 傷寒來蘇集. 서울. 一中社. 1992. p.195. “厥陰爲陰中之陽而主熱，故消渴也。…… 厥陰主相火，火病則氣上逆，火邪入心，故心中疼熱也。”

42) 王冰. 黃帝內經素問. 北京. 人民衛生出版社. 1995. p.25.

43) 柯琴. 傷寒來蘇集. 서울. 一中社. 1992. p.195. “厥陰爲關，氣上逆，而下之則闔折，利不止者，闔折反開也。”

44) 李相協, 金重漢. 黃帝內經太素의 特徵 및 楊上善의 醫學

理論에 대한 研究. 대한한의학원전학회지. 2009. 22(2). pp.56-57.

45) 柯琴. 傷寒來蘇集. 서울. 一中社. 1992. p.163. “腰以上爲三陽地面，三陽主外而本乎裏。心者三陽夾界之地也。…… 腰以下爲三陰地面，三陰主裏而不及外。腹者三陰夾界之地也。”

仲景은 ‘胸中’ 과 ‘心下’ 로써 三陽에 속하게 하였고; 肝·脾·腎은 陰이 되면서 腹에 속하기 때문에 仲景은 ‘腹中’ 의 증상을 三陰에 속하게 한 것이다.” 46)

따라서 『內經』에서 살펴볼 때 인체를 上下로 나누는 기준으로 ‘背’와 ‘腹’으로 陰陽을 구분하고 있음을 볼 수 있는데, 이것은 ‘腰’가 기준이 되기 보다는 ‘膻中(膈)’이 기준이 된다고 보는 것이 더 합당한 것 같다.

둘째, 柯琴이 膻中의 위치를 설명하는 내용이 『傷寒論翼·六經正義』편에 나온다.

“心和腹의 사이에는 다시 膈膜이 있어서, 그 두 가지를 가르는 울타리가 된다.” 47)

따라서 이곳에서 볼 때도 柯琴은 ‘膻中’을 기준으로 陰과 陽을 구분짓고 있는 것을 확인할 수 있으나, 論者가 생각하기에 이상 두 가지의 설명으로 보자면 柯琴도 역시 책을 쓸 때 ‘膈膜’을 기준으로 하여 心和腹을 나누는 경계로 삼았음을 알 수 있다.

그러므로 지금 현재 전해지고 있는 『傷寒來蘇集』에 나오는 ‘腰’자는 아마 ‘膈’자와 모양이 비슷하기 때문에 후세 사람들이 傳寫하는 과정 중에 잘못 기록하면서 생긴 誤字일 것이라고 생각한다.

柯琴이 생각하는 六經地面說을 이해하기 쉽도록 구체적으로 여섯 개의 지면으로 나누어서 살펴보면 다음과 같다.

① 太陽地面

다음은 柯琴이 太陽의 地面에 대해서 요약한 것이다.

“內로는 心胸으로부터 비롯하고, 外로는 巔頂으로부터 前으로는 額顛에 이르고, 後로는 肩背에 이르며, 下로는 足에까지 이르면서 속으로 膀胱에 합하는 것이 太陽地面이다. 이 經은 營衛를

총체적으로 거느리면서 一身의 表症을 주재하고 있다.” 48)

따라서 太陽의 지면에 속하는 것으로는 心胸, 巔頂, 額顛, 肩背, 足, 膀胱이 해당된다고 보았다.

이상의 것들 중 太陽의 지면에 속하는 신체부위는 주로 足太陽膀胱經의 유주 부위와 관련됨을 알 수 있으나, 그 臟腑에 대해서 살펴볼 것 같으면 ‘心胸’이 독특하게 포함됨을 알 수 있다. 柯琴은 이것에 대해서 자신만의 독창적인 이론을 제시하여 후세의가들에게 깨우침을 주고 있다.

“仲景의 책은 단지 ‘陰陽의 大法’를 宗주로 삼았지 ‘陰陽의 經絡’에 구속되지 않았다. 무릇 陰陽이라는 것은 풀어놓으면 천 가지로도 헤아릴 수 있고 미루어보면 만 가지로도 헤아릴 수 있는 것이니, ‘心’을 陽中之太陽으로 삼았기 때문에 巨陽이라고 바꾸어 부르면서 우러러 본 것이다.” 49)

여기서 말하는 ‘陰陽의 大法’이란 바로 『素問·金匱真言論』에 나오는 “背爲陽, 陽中之陽, 心也; 背爲陽, 陽中之陰, 肺也; 腹爲陰, 陰中之陰, 腎也; 腹爲陰, 陰中之陽, 肝也; 腹爲陰, 陰中之至陰, 脾也.” 50)를 말하는 것으로, 결국 인체의 背의 위치에 있는 心和肺를 陽(表)에 속하는 臟으로 보았고, 腹의 위치에 있는 腎과 脾와 肝을 陰(裏)에 속하는 臟으로 본 것이다.

柯琴은 六經 중 太陽病의 개념을 설정함에 있어서 ‘心’이라고 하는 太陽經絡과는 관계없는 五臟을 배속하면서 주로 營衛를 거느리면서 一身의 表症을 주재하고 있다고 보았다.

“仲景은 ‘心’을 太陽으로 삼음으로써 밖으로는 一身의 氣血을 거느리고, 안으로는 五臟六腑의 經隧를 운행한다는 결론을 얻게 되었다. 만약 膀胱이라면 州都之官이면서 精液을 저장하고는

46) 柯琴. 傷寒來蘇集. 서울. 一中社. 1992. p.180. “『內經』以背爲陽, 腹爲陰. 五臟以心肺爲陽, 而屬於背, 故仲景以胸中心下屬三陽; 肝脾腎爲陰, 而屬於腹, 故仲景以腹中之症屬三陰.”

47) 柯琴. 傷寒來蘇集. 서울. 一中社. 1992. p.164. “心腹更有膈膜之藩蔽.”

48) 柯琴. 傷寒來蘇集. 서울. 一中社. 1992. p.163. “內由心胸, 外自巔頂, 前至額顛, 後至肩背, 下及于足, 內合膀胱, 是太陽地面. 此經統領營衛, 主一身之表症.”

49) 柯琴. 傷寒來蘇集. 서울. 一中社. 1992. p.179. “仲景書, 只宗陰陽大法, 不拘陰陽之經絡也. 夫陰陽散之可千, 推之可萬. 心爲陽中之太陽, 故更稱巨陽以尊之.”

50) 王冰. 黃帝內經素問. 北京. 人民衛生出版社. 1995. p.25.

있지만, 반드시 上焦의 氣化를 기다린 이후에야 능히 나올 수가 있는 것이니, 어찌 능히 外로 營衛를 맡으면서 諸陽의 氣를 주관할 수 있겠는가?” 51)

하지만 여기서 한 가지 주의해야 할 것은 太陽의 지면에서 말하는 ‘心胸’에 대한 정확한 개념인데, 陽明의 지면에도 포함되어 있는 ‘心胸’과 구별해야 한다.

“‘心胸’은 陽明의 地面이면서 太陽의 通衛(사방으로 트인 변화한 거리)가 된다. 따라서 太陽이 營衛를 주관하는 것이라면, 心胸 자체는 營衛의 근본이 되는 것이다.” 52)

따라서 柯琴이 陽明의 지면에 속한다고 본 ‘心胸’이란 곧 心肺가 있는 ‘실질적인 부위 및 臟器 자체’를 말하는 것이지만, 太陽病과 관련해서 이해할 때에는 一身의 氣血을 거느리면서 五臟六腑의 經隧를 운행하게 하는 營衛循環과 관련된 ‘心肺의 기능적인 면’과 관련되어 있음을 알 수 있다.

② 陽明地面

柯琴이 陽明의 地面에 대해서 요약한 것을 살펴보면 다음과 같다.

“內로는 心胸으로부터 胃와 腸에 이르기까지이고, 外로는 頭顱로부터 面을 경유하여 腹에 이르면서 下로는 足에 이르기까지가 陽明地面이다.” 53)

陽明의 지면에 속하는 것으로는 心胸, 胃, 腸, 頭顱, 面, 腹, 足이 해당된다고 보았다.

이상의 것들 중 陽明의 지면에 속하는 신체부위는 주로 足陽明胃經의 유주 부위와 관련됨을 알 수 있으나, 그 臟腑에 대해서 살펴볼 것 같으면 太陽의 지면에서와 마찬가지로 ‘心胸’이 독특하게 포함됨을

알 수 있다.

太陽地面에서 살펴 본 바와 같이 陽明의 지면에서 말하는 ‘心胸’이란 心肺의 실질적인 臟器를 말하는 것임을 알 수 있지만, 그것이 병증으로 나타날 때에는 臟器 및 機能의 두 가지 병증이 모두 나타남을 설명하고 있으니 그것을 나누어 살펴보면 다음과 같다.

첫째, 陽明病에도 營衛循環과 관련된 병이 있음을 설명하고 있다.

“太陽經은 신체의 後面으로 운행하고, 陽明經은 신체의 前面으로 운행하니, 風寒을 받게 되면 모두 營衛의 表에 邪氣가 존재하는 것이다. 太陽病의 營衛에 虛實이 있듯이 陽明病의 營衛에도 역시 虛實이 있어서, 虛하면 곧 桂枝湯을 쓰고 實하면 곧 麻黃湯을 쓰는 것이니, 이것이 仲景이 表邪를 치료했던 정해진 국면이다.” 54)

따라서 『傷寒論』의 조문 중 陽明病篇에 속하는 234번과 235번 조문에 보면, 陽明病에도 表病이 있으면 桂枝湯이나 麻黃湯을 사용하여 表를 치료하였음을 확인할 수 있다.

둘째, 營衛循環과 관련없이 ‘心胸의 부위에 있는 邪氣’에 대해서는 太陽病과 陽明病을 구별해서 치료해야 함을 강조하였다.

“太陽은 心胸이 裏가 된다. 그러므로 辛甘으로 發散하는 약제를 사용하여 ‘心胸의 陽’을 도움으로써 玄府의 表를 열어주어야지, 苦寒한 약제를 사용하여 上焦의 陽을 손상시켜서는 안 된다. …… 陽明은 心胸이 表가 된다. 마땅히 酸苦의 涌泄시키는 약제를 사용하여 ‘胃脘의 陽’을 끌어당겨서 胸中の 表로 열어주어야지, 溫散한 약제를 사용하여 中宮의 津液을 손상시켜서는 안 된다.” 55)

51) 柯琴, 傷寒來蘇集, 서울, 一中社, 1992. p.179. “仲景以心爲太陽, 故得外統一身之氣血, 內行五臟六腑之經隧, 若膀胱爲州都之官, 所藏精液 必待上焦之氣化而後能出, 何能外司營衛而爲諸陽主氣哉?”

52) 柯琴, 傷寒來蘇集, 서울, 一中社, 1992. p.163. “心胸是陽明地面, 而爲太陽之通衛, 因太陽主營衛, 心胸是營衛之本.”

53) 柯琴, 傷寒來蘇集, 서울, 一中社, 1992. p.163. “內自心胸, 至胃及腸, 外自頭顱, 由面至腹, 下及于足, 是陽明地面.”

54) 柯琴, 傷寒來蘇集, 서울, 一中社, 1992. pp.182-183. “太陽行身之後, 陽明行身之前, 所受風寒, 俱在營衛之表, 太陽營衛有虛實, 陽明營衛亦有虛實, 虛則桂枝, 實則麻黃, 是仲景治表邪之定局也.”

55) 柯琴, 傷寒來蘇集, 서울, 一中社, 1992. p.184. “太陽以心胸爲裏, 故用辛甘發散之劑, 助心胸之陽而開玄府之表, 不得用苦寒之劑, 以傷上焦之陽也. …… 陽明以心胸爲表, 當用酸苦涌泄之劑, 引胃脘之陽而開胸中之表, 不當用溫散之劑, 以傷中宮之津液也.”

따라서 같은 心胸 부위에 邪氣가 있다 하더라도 그것이 속하는 六經을 파악하여 치료법을 달리 사용해야 하는 것인데, 太陽病은 ‘心胸의 陽’을 도와 發汗시키는 방법으로 치료 방향을 설정해야 하고, 陽明病은 ‘胃脘의 陽’을 도와 涌吐시키는 쪽으로 치료 방향을 설정해야 함을 강조하고 있다.

③ 少陽地面

柯琴이 少陽의 地面에 대해서 요약한 것을 살펴보면 다음과 같다.

“心으로부터 咽에 도달한 다음 口頰으로 나와서 위로 耳目으로 가면서 비스듬히 巔에 이르고, 外로는 腦으로부터 속으로 膈에 속하는 것이 少陽地面이다.” 56)

少陽의 지면에 속하는 것으로는 心, 咽, 口頰, 耳目, 巔, 膈, 膈이 해당된다고 보았다.

이상의 것들 중 少陽의 지면에 속하는 신체부위는 주로 足少陽膽經의 유주 부위와 관련됨을 알 수 있으나, 그 臟腑에 대해서 살펴볼 것 같으면 ‘心’이 독특하게 포함됨을 알 수 있는데, 따라서 少陽病에도 역시 太陽 表症이 있음을 알 수 있다.

『傷寒論』 265번 조문에 보면 “傷寒, 脈弦細, 頭痛, 發熱者, 屬少陽. 少陽, 不可發汗, 發汗則譫語.” 57) 라는 내용이 나오는데 이것이 少陽의 傷寒證이고, 264번 조문에 보면 “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.” 58) 이라는 내용이 나오는데 이것은 少陽의 中風證을 말하는 것이니, 少陽病에도 表症이 존재함을 알 수 있다.

다만 그 치료법에 있어서는 太陽病이나 陽明病에서 表症을 치료했던 것과는 달리 少陽病 만의 독특한 치료 방법을 사용하였다.

“少陽病의 風寒 表症은 이미 麻黃湯이나 桂枝湯의 發汗法을 사용해서는 안 되고, 또한 瓜蒂散이나 梔子豉湯의 涌吐法을 사용해서도 안 된다. 만약 發汗시키면 譫語하게 되고, 吐下시키면 悸

와 驚이 생기는데, 이것은 少陽의 和解시키는 방법이 특별히 半表의 부위에 존재할 때에만 비로소 마땅한 것만은 아니라는 것이다.” 59)

따라서 少陽病의 風寒 表症은 柴胡湯 계통으로 和解시키는 방법으로 치료해야 함을 강조하였다.

④ 太陰地面

柯琴은 三陰의 지면을 설명하면서 공통적으로 ‘腹’을 공유하고 있으며, 外로는 영향을 미치지 않는다고 보았다.

“三陰은 裏를 주관하면서 外로는 영향을 미치지 못하며, ‘腹’은 三陰의 경계가 서로 만나는 지점이다.” 60)

따라서 三陰病은 表證이 없으며, ‘腹’을 기준으로 하여 內部에만 해당되는 병증이 나타나는 것으로 본 것이다.

그 중에 柯琴이 太陰의 地面에 대해서 요약한 것을 살펴보면 다음과 같다.

“腹으로부터 脾를 경유하여 二腸과 魄門은 太陰地面이 된다.” 61)

太陰의 지면에 속하는 것으로는 腹, 脾, 小腸, 大腸, 魄門이 해당되는데, 이러한 것들은 모두 足太陰脾經의 유주 부위와 관련됨을 알 수 있다.

⑤ 少陰地面

柯琴이 少陰의 地面에 대해서 요약한 것을 살펴보면 다음과 같다.

“腹으로부터 兩腎 및 膀胱과 溺道에 이르기까지 少陰地面이 된다.” 62)

56) 柯琴. 傷寒來蘇集. 서울. 一中社. 1992. p.163. “由心至咽, 出口頰, 上耳目, 斜至巔, 外自膈, 內屬膈, 是少陽地面.”

57) 張仲景. 仲景全書. 서울. 大星文化社. 1989. p.251.

58) 張仲景. 仲景全書. 서울. 大星文化社. 1989. p.251.

59) 柯琴. 傷寒來蘇集. 서울. 一中社. 1992. p.186. “少陽風寒之表, 既不得用麻·桂之汗, 亦不得用瓜蒂·梔豉之吐. 若發汗則譫語, 吐下則悸而驚, 是少陽之和解, 不特在半表而始宜也.”

60) 柯琴. 傷寒來蘇集. 서울. 一中社. 1992. p.163. “三陰主裏而不及外. 腹者三陰夾界之地也.”

61) 柯琴. 傷寒來蘇集. 서울. 一中社. 1992. p.163. “自腹由脾及二腸魄門, 爲太陰地面.”

62) 柯琴. 傷寒來蘇集. 서울. 一中社. 1992. p.163. “自腹至兩腎及膀胱溺道, 爲少陰地面.”

少陰의 지면에 속하는 것으로는 腹, 腎, 膀胱, 溺道가 해당된다. 이러한 것들은 모두 足少陰腎經의 유주 부위와 관련됨을 알 수 있다.

⑥ 厥陰地面

柯琴이 厥陰의 地面에 대해서 요약한 것을 살펴보면 다음과 같다.

“腹으로부터 肝을 경유하여 위로 膈을 지나 心에 이르고, 脇肋으로부터 아래로 小腹과 宗筋에 이르기까지가 厥陰地面이 된다. 이 經은 三焦를 通行하면서 一身의 裏症을 주관한다.” 63)

인체에서 厥陰의 지면에 속하는 것으로는 腹, 肝, 心, 脇肋, 小腹, 宗筋이 해당된다고 보았는데, 이상의 것들 중 厥陰의 지면에 속하는 신체부위는 주로 足厥陰肝經의 유주 부위와 관련됨을 알 수 있으나, 그 臟腑에 대해서 살펴볼 것 같으면 ‘心’이 독특하게 포함됨을 알 수 있으며, ‘三焦를 통행한다’는 내용이 특이하게 더 나온다.

첫째, ‘心’과의 관련성을 살펴보면 다음과 같다.

“사람 몸의 질병이 옮겨다니는 것을 보면 ‘心’ 또는 ‘腹’과 관련되는데, 陽邪는 心에 모이고 陰邪는 腹에 모인다. 肝은 ‘陰中之陽’이 되기 때문에 陰邪의 氣이지만 心을 자극하게 할 수 있는 것이다.” 64)

둘째, 三焦를 通行하면서 一身의 裏證을 주관한다는 말의 의미는 다음과 같다.

“厥陰의 지면은 相火가 游行하는 구역이다. 그 本氣는 곧 ‘少火’이지만, 만약 風寒燥濕의 邪氣가 일단 그 경계에 들어오면 모두 熱로 변화하는 것이니, 이것이 곧 ‘壯火’가 된다. 少火는 一身의 生機가 되지만 壯火는 心腹의 大患이 되는 것이다.” 65)

따라서 이러한 壯火가 인체의 三焦를 침범하여 나타나는 증상을 설명하고 있는데, 邪氣가 上焦를 침범하면 곧 氣上撞心, 心中疼熱, 消渴, 口爛, 咽痛, 喉痺하게 되고, 疳積하여 中焦로 들어가면 곧 手足厥冷, 脈微欲絕, 飢不欲食, 食即吐蛔하게 되며, 이동하여 下焦에 화를 입히면 곧 熱利下重, 或便膿血하는 것이라고 보았다⁶⁶⁾.

이상에서 살펴본 바와 같이 柯琴의 六經地面說은 세가지 의미를 가지고 있는데, 첫째로 經絡이 유주하는 위치를 기준으로 皮部를 面으로 구분지어서 관련된 신체 부위를 포함시켰고, 둘째로 經絡의 기능 중 關闔樞와 관련된 病症들을 포함시켰으며, 셋째로 臟腑의 腹背에서의 위치 및 그 기능과 관련된 것들을 모두 포함하는 포괄적인 개념을 설명하는 것임을 알 수 있다.

따라서 六經의 地面은 단순한 經絡의 개념을 훨씬 뛰어넘는 것으로, 邪氣가 인체에 침입하여 질병이 발생한 후에 일어나는 臟腑組織의 病理개념까지 포함하는 종합적인 整體觀을 나타내는 것이라고 볼 수 있을 것이다⁶⁷⁾.

2. 六經地面說의 특징

(1) ‘百病’을 치료하기 위한 법칙

『傷寒論』에서 말하는 ‘傷寒’이란 外感 六淫의 邪氣가 인체에 침입하여 일어나는 각종 질병을 총칭하는 것으로, 『難經·58難』에서는 中風·傷寒·濕溫·熱病·溫病 등을 포괄하고 있다⁶⁸⁾고 보고 있다. 따라서 일반적으로 『傷寒論』에 나오는 六經을 ‘外感病을 辨證하는 綱領’으로 삼고 있지만, 柯琴은 이러한 편협한 생각에 반대 의사를 표명하고 있다.

柯琴은 仲景이 애초에 지은 책은 그 이름이 『傷

境, 悉化爲熱, 卽是壯火. 其少火爲一身之生機, 而壯火爲心腹之大患.”

63) 柯琴. 傷寒來蘇集. 서울. 一中社. 1992. p.163. “自腹由肝, 上膈至心, 從脇肋下及于小腹宗筋, 爲厥陰地面. 此經通行三焦, 主一身之裏症.”

64) 柯琴. 傷寒來蘇集. 서울. 一中社. 1992. p.164. “夫人身之病, 動關心腹, 陽邪聚于心, 陰邪聚于腹. 肝爲陰中之陽, 故能使陰邪之氣撞于心.”

65) 柯琴. 傷寒來蘇集. 서울. 一中社. 1992. p.165. “厥陰之地, 相火游行之區也. 其本氣則爲少火, 若風寒燥濕之邪, 一入其

66) 柯琴. 傷寒來蘇集. 서울. 一中社. 1992. p.165. “邪犯上焦, 則氣上撞心, 心中疼熱, 消渴口爛, 咽痛喉痺. 逼入中焦, 卽手足厥冷, 脈微欲絕, 飢不欲食, 食即吐蛔. 移禍下焦, 則熱利下重, 或便膿血.”

67) 柯琴 著. 尹暢烈 外2人 編譯. 柯氏傷寒論注. 대전. 주민출판사. 2007. pp.10-17.

68) 秦越人 著. 尹暢烈, 金容辰 編著. 難經研究集成. 대전. 주민출판사. 2002. p.793.

寒雜病論』이었기 때문에, 원래 傷寒病과 雜病이 구분됨이 없이 함께 공존하고 있었다고 보았다.

“仲景이 自序에서 ‘『傷寒雜病論』合十六卷’ 이라고 말한 것을 살펴보면, 傷寒과 雜病은 일찍이 두 가지 책으로 나누어진 적이 없었다.” 69)

하지만 이것이 후세 王叔和에 의해 『傷寒論』과 『金匱要略』으로 나누어지면서 장차 『傷寒論』은 外感病에 관한 것을 다스리고, 『金匱要略』은 雜病을 다스린다고 잘못 알려지게 되었다고 본 것이다.

“王叔和가 편집하여 차례를 바꾸면서부터 傷寒과 雜病의 두 가지 책으로 나누어지게 된 것이니, 『傷寒論』 중에서 雜病을 삭제하여 제거하였지만, 그 중에 雜病이 남아 있으면서 제거되지 않은 것들이 여전히 많기 때문에, 이것이 王叔和가 『傷寒論』이라는 전문서적처럼 보이는 명칭을 사용하였더라도, 결코 傷寒과 雜病이 合論된 뿌리를 잃지 않았음을 보여주는 것이다.” 70)

柯琴은 당시의 의가들 중 『傷寒論』을 읽고 病을 치료하는 자는 다만 ‘傷寒’이라는 글자에만 얽매어서 그 중에 ‘雜病’이 있는 이치를 연구하지 않는다고 보았으며, 『傷寒論』에서 말하는 ‘六經’은 傷寒 만으로 인한 병을 치료하기 위한 분류가 아니라, 모든 병을 치료하기 위하여서 질병의 변화·발전 단계를 여섯으로 나눈 것으로서, 질병을 제대로 치료하기 위해서는 반드시 알아야 할 개념이라고 생각하였다.

“원래 仲景의 六經은 百病을 위하여 법칙을 만든 것이지, 傷寒 하나의 과목만을 위하여 만든 것이 아니다. 傷寒과 雜病은 치료에 있어서 두 가지 이치가 없으니 모두 六經의 절차와 제도 속에 귀속된다.” 71)

따라서 傷寒病을 포함한 모든 질병을 치료하기

위해서는 제일 먼저 그 병증을 六經으로 분류해야 하는 것으로, 질병을 치료하기 위해서는 그 ‘病名’이 중요한 것이 아니라 어느 ‘六經’에 속하는 病症인지를 판단해야 근본적인 치료가 가능하다고 설명하고 있다.

“仲景이 요약한 방법은 百病에 모두 부합하는 것으로, 六經 속에 겸하여 갖추고 있어서 六經 이외의 것으로 벗어날 수 없으니, 단지 ‘六經’ 상에서 根本적인 것을 찾아야지 ‘諸病의 名目’ 상에서 枝葉적인 것을 찾아서는 안 된다.” 72)

그러므로 柯琴은 『傷寒論』의 六經을 이해함에 있어서 傷寒病 뿐만 아니라 雜病까지도 모두 치료할 수 있는 개념으로 질병을 진단하고 치료하는데 있어 아주 중요하게 생각하였기 때문에 그것의 정확한 개념을 파악하기 위해서 많은 고민을 하였음을 짐작할 수 있다.

(2) 橫膈膜을 기준으로 陰陽 구분

『素問·刺禁論』편에 보면 “鬲盲之上, 中有父母.” 73)라고 하여 횡격막의 위쪽으로 ‘父母’가 있다고 말하고 있다. 이곳에서 父母가 가리키는 구체적인 대상에 대하여 楊上善의 주석을 살펴보면 “心은 陽에 해당하니 父이고, 肺는 陰에 해당하니 母이다. 肺는 氣를 주관하고 心은 血을 주관하는데, 함께 온 몸을 營衛하는 까닭으로 父母가 되는 것이다.” 74)고 하여 구체적으로 心이 父가 되고, 肺가 母가 된다고 설명하고 있다.

또한 이것과 관련된 문장을 『難經』에서 찾아보면 “五藏俱等, 而心肺獨在膈上者, 何也? 然, 心者血, 肺者氣. 血爲榮, 氣爲衛, 相隨上下, 謂之榮衛, 通行經絡, 營周於外, 故令心肺在膈上也.” 75)라는 내용이 나

69) 柯琴. 傷寒來蘇集. 서울. 一中社. 1992. p.159. “按仲景自序言作『傷寒雜病論』合十六卷, 則傷寒雜病, 未嘗分兩書也.”

70) 柯琴. 傷寒來蘇集. 서울. 一中社. 1992. p.157. “自王叔和編次, 傷寒·雜病分爲兩書, 于本論削去雜病, 然論中雜病, 留而未去者尙多, 是叔和有『傷寒論』之專名, 終不失傷寒雜病合論之根蒂也.”

71) 柯琴. 傷寒來蘇集. 서울. 一中社. 1992. p.158. “原夫仲景之六經, 爲百病立法, 不專爲傷寒一科. 傷寒·雜病, 治無二理, 咸歸六經之節制.”

72) 柯琴. 傷寒來蘇集. 서울. 一中社. 1992. p.160. “仲景約法, 能合百病, 兼該于六經, 而不能逃六經之外, 只在六經上求根本, 不在諸病名目上尋枝葉.”

73) 王冰. 黃帝內經素問. 北京. 人民衛生出版社. 1995. pp.275-276. “鬲盲之上, 中有父母.”

74) 楊上善 撰注. 蕭延平 校注. 黃帝內經太素. 서울. 大星文化社. 1991. p.331. “心爲陽, 父也. 肺爲陰, 母也. 肺主於氣, 心主於血, 共營衛於身, 故爲父母也.”

75) 秦越人 著, 金容辰·尹暢烈 編者. 難經研究集成. 대전. 周

온다. 이것을 볼 때 횡격막 이상의 부위에는 心肺가 위치하고 있으며, 그것의 기능이 心主營하고 肺主衛하여 온 몸의 營衛(氣血) 循環을 담당하고 있음을 알 수 있다.

柯琴의 六經地面說에 있어서 핵심내용은 바로 인체를 횡격막(膈)을 기준으로 三陰三陽을 구분한다는 것이다. 따라서 횡격막은 인체의 上下와 表裏를 나누는 경계가 되는 부분으로, 이것과 太陽病과의 관계가 밀접함을 알 수 있으니, 횡격막의 상부에 있는 三陽 중에서도 太陽이 心主營, 肺主衛하는 인체의 氣血순환 기능을 총괄하면서 表證을 주관하고, 나머지는 裏證이 되면서 끊임없이 이것의 영향을 받고 있다고 설명하고 있다.

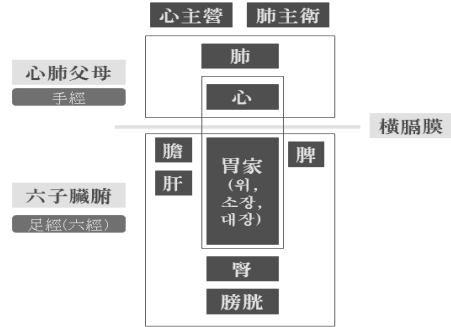
“太陽經은 營衛를 총체적으로 거느리면서 一身의 表證을 주재하고 있다.” 76)

“營衛는 表로 운행하면서 心肺에서 發源한다. 그러므로 太陽病은 곧 營衛病이고, 營衛病은 곧 心肺病인 것이다.” 77)

따라서 論者が 생각하기에 『傷寒論』 太陽病편을 보면 전체 條文 중에서 차지하고 있는 비중이 제일 많다(전체 조문의 약 1/5을 차지함)고 여겨지며, 그 중에는 太陽病에 해당되는 내용뿐만 아니라 厥陰病에 해당하는 조문도 섞여 있어서 ‘心主營, 肺主衛’하는 氣血순환 기능이 기본적으로 전체 六經의 병증에 관여하면서 全身의 기능을 조절하고 있는 모습을 확인할 수 있다고 본다.

그러므로 『傷寒論』 六經의 정확한 구분은 횡격막을 기준으로 上部에 존재하는 心과 肺는 父母가 되는 것으로 보고 온 몸의 혈액순환을 조절하는 전체적인 기능과 관련된 것이라면, 횡격막 이하에 존재하는 나머지 臟腑가 결국 子息이 되어 足經을 위주로 각 六經에 하나씩 배속시켰다고 보이며, 후세의 의가들은 이것을 제대로 이해하지 못하였기 때문에 傷寒病은 足經에만 전해지고 手經에는 전해지지

않는다는 잘못된 오해가 생기게 되었다고 생각한다.



【그림1: 六經臟腑配屬圖】

(3) 六經의 臟腑배속 및 經絡과의 연관성

후세 의가들이 『傷寒論』에 나오는 ‘六經’의 개념에 대하여 經絡說로 이해하거나 臟腑說로 이해하고자 노력하였지만, 어느 한 가지로 이해하기에는 많은 모순이 존재하였다. 柯琴은 이것을 六經의 地面으로 이해하면서 보다 합리적으로 이해하려고 노력하였는데, 각 六經에 해당되는 臟腑를 그 기능에 따라 새롭게 배치함으로써 經絡과의 연관성을 서술하고 있으니 그것을 살펴보면 다음과 같다.

① 太陽病은 心·肺 및 足太陽經과 관련된다.

六經地面說에 따르면 太陽의 地面에 속하는 臟腑로는 ‘心胸’과 ‘膀胱’이 있는데, 여기서 말하는 心胸은 곧 ‘心肺의 기능’을 말하고 있다.

柯琴은 『傷寒論』에 나오는 太陽病을 설명함에 있어서 ‘心主營, 肺主衛’하는 氣血순환 기능과 밀접한 관련이 있다고 보았고, 그 외 膀胱과 관련된 병증이 나타난다고 본 것이다. 그렇다면 결국 太陽病과 관련된 經絡을 살펴보자면 手少陰心經, 手太陰肺經, 足太陽膀胱經과 관련되어 있음을 알 수 있다.

후세에서 『傷寒論』에 나오는 ‘六經’을 經絡으로 설명한 최고 대표적인 의가는 宋代의 朱肱이다. 그가 『活人書』 第一卷 「經絡」에서 말하기를 “傷寒病을 치료하기 위해서는 먼저 반드시 經絡을 알아야 한다. 經絡을 알지 못하면 길을 나섬에 어디로 가야 할 지 어두운 것과 같이 邪氣가 존재하는 장소를 알

珉出版社. 2002. p.571.

76) 柯琴. 傷寒來蘇集. 서울. 一中社. 1992. p.163. “此經統領營衛, 主一身之表證.”

77) 柯琴. 傷寒來蘇集. 서울. 一中社. 1992. p.180. “營衛行於表, 而發源於心肺, 故太陽病則營衛病, 營衛病則心肺病矣.”

지 못할 것이다.”⁷⁸⁾라고 하면서 각 經絡의 流注圖와 그것에 대한 설명이 나온다.

하지만 이곳에서 특이한 점은 足經만 나와있고 手經에 대한 언급은 생략되어 있다는 것이며, 또 『活人書』 第四卷 「陰證」에서 말하기를 “傷寒病은 다만 足經에만 전해지고 手經에는 전해지지 않는다. 『素問·熱論』에도 역시 다만 足의 三陰三陽이 병을 받은 것에 대해서만 설명하고 있다.”⁷⁹⁾라고 하여 傷寒의 邪氣가 ‘傳足不傳手’한다는 학설을 주장하였던 것이다.

따라서 그 후로 朱肱의 영향을 받은 많은 의가들은 『傷寒論』에 나오는 ‘六經’을 경략적으로 설명함에 있어서 대부분 足經脈에만 연관지어 병증을 설명하고 있으며, 手經脈에 대한 설명은 그 속에 포함된다고 보거나 아예 생략하고 있음을 볼 수 있다⁸⁰⁾.

柯琴은 이러한 오류가 생기게 된 이유가 바로 지금의 傷寒과 관련된 책에서 모두 ‘膀胱’으로써 ‘太陽病’으로 삼았기 때문이라고 보았으며, 이러한 설명의 잘못된 점에 대해서 분명하게 지적하여 말하고 있다.

“心主營하고 肺主衛하는데, 風寒이 와서 營衛를 손상시키는 것이 곧 手經에서 비롯되는 病이다. 또한 大腸은 胃와 접하고 있어서 함께 陽明이라고 부르고, 小腸은 膀胱과 통하여 함께 太陽이라고 부르는 것이니, 傷하면 함께 손상되지 어찌 手足의 구분이 있으리오?”⁸¹⁾

風寒이 營衛를 손상시키는 것은 곧 心肺를 손상시키는 것이니, 이것은 手太陰肺經과 手少陰心經을 손상시키는 것임을 설명하고 있으며, 또한 大便硬한 것은 胃와 함께 手陽明大腸經이 손상된 것이고, 小

便不利한 것은 膀胱과 함께 手太陽小腸經이 손상된 것임을 설명하면서 足經과 함께 手經도 손상됨을 설명하고 있다⁸²⁾.

그리고 柯琴이 膀胱의 개념에 대해서 요약하여 설명한 것을 살펴보면 다음과 같다.

“膀胱이 下焦에 속해 있어서 ‘太陽의 根底’는 되지만 ‘表를 주관하는 太陽’은 아닌 것이며, ‘太陽의 經隧’는 되지만 ‘太陽의 都會’는 아닌 것이고, ‘太陽을 따라 血이 속으로 들어간 것을 주관하는 것’은 되지만 ‘諸陽의 氣를 주관하는 太陽’은 아님을 알아야 한다.”⁸³⁾

따라서 太陽病을 크게 經證과 腑證으로 나눌 수 있는데, 心肺의 기능과 관련된 병증은 太陽經證에 속한다고 볼 수 있다면, 膀胱은 太陽의 經絡이 되면서 뿌리가 되기 때문에 蓄水症과 같이 下焦에 나타나는 병증은 모두 太陽腑證과 관련된 병증임을 알 수 있다.

② 陽明病은 胃家(胃, 小腸, 大腸)와 관련된다.

六經地面說에 따르면 陽明의 地面에 속하는 臟腑로는 ‘心胸’과 ‘胃’ 및 ‘腸’이 있다. 한 가지 주의해야 할 것은 여기서 말하는 ‘心胸’은 太陽病에서 말한 ‘心主營, 肺主衛’하는 ‘經絡의 機能’적인 것과는 무관한 것으로, 실질적인 ‘心和肺의 臟器’를 말하는 것이다.

“太陽은 心胸이 裏가 된다. 그러므로 辛甘으로 發散하는 약제를 사용하여 ‘心胸의 陽’을 도움으로써 玄府의 表를 열어주어야지, 苦寒한 약제를 사용하여 上焦의 陽을 손상시켜서는 안 된다. …… 陽明은 心胸이 表가 된다. 마땅히 酸苦의 涌泄시키는 약제를 사용하여 ‘胃脘의 陽’을 끌어당겨서 胸中の 表로 열어주어야지, 溫散

78) 朱肱 著. 권건혁 譯. [國譯]活人書. 서울. 도서출판반룡. 1999. p.2. “治傷寒, 先須識經絡. 不識經絡, 觸途冥行, 不知邪氣之所在.”

79) 朱肱 著. 권건혁 譯. [國譯]活人書. 서울. 도서출판반룡. 1999. p.88. “傷寒只傳足經, 不傳手經. 素問 熱論, 亦只說足三陰三陽受病.”

80) 鄭城采, 朴炫局. 傷寒 理論의 發展史에 관한 研究. 동국대학교대학원 박사논문. 2000. p.111.

81) 柯琴. 傷寒來蘇集. 서울. 一中社. 1992. p.180. “夫心主營, 肺主衛, 風寒來傷營衛, 卽是手經始. 且大腸接胃, 俱稱陽明, 小腸通膀胱, 俱稱太陽, 傷則俱傷, 何分手足?”

82) 이곳에서 柯琴은 小腸을 ‘手太陽小腸經’으로 보아 足太陽膀胱經과 함께 太陽病에 속하는 것으로 이해하였으나, 論者는 다음 陽明病에서 설명하겠지만, 胃家(胃, 小腸, 大腸)를 한 묶음으로 봐서 같은 기능을 하는 것으로 보아 陽明病에 해당된다고 보는 것이 더 옳다고 생각한다.

83) 柯琴. 傷寒來蘇集. 서울. 一中社. 1992. p.179. “膀胱屬在下焦, 爲太陽之根底, 而非主表之太陽; 爲太陽之經隧, 而非太陽之都會; 爲太陽主血之裏, 非爲諸陽主氣之太陽也.”

한 약제를 사용하여 中宮의 津液을 손상시켜서
는 안 된다.”⁸⁴⁾

따라서 같은 心胸부위에 병이 있다 하더라도 太陽病인 경우에는 ‘心胸의 陽氣’가 펼쳐지지 못해서 그런 것이니 桂枝湯이나 麻黃湯類의 辛甘으로 發散하는 약제를 사용하여 汗出시키는 것이 옳은 치료방법이고, 陽明病으로 心胸부위 자체에 ‘邪氣가 停滯’되어 있을 경우에는 瓜蒂散이나 梔子豉湯類와 같이 酸苦로 涌泄시키는 약물을 사용하여 吐法을 쓰는 것이 옳은 방법이라고 설명하고 있다.

다시 말하면 心胸에 해당되는 실질적인 臟器인 心과 肺는 陽明病에 속하지만, 心肺의 機能에 해당되는 ‘心主營, 肺主衛’하는 것에 문제가 생긴 것은 太陽病에 속한다고 볼 수 있다.

그렇다면 陽明의 經絡 기능인 鬲과 관련된 것은 어떤 것들이 있을까? 『靈樞·本輸』편에 보면 五輸穴을 설명하는 내용 중에 “大腸小腸, 皆屬於胃, 是足陽明也.”⁸⁵⁾라는 표현이 있다. 이것은 胃의 아래쪽으로 小腸과 大腸이 연결되어 있으면서 함께 傳化之腑의 역할을 담당하고 있다는 것이니, 胃實하면 腸虛하고 腸實하면 胃虛해지면서 생리적인 기능 상 밀접하게 서로 연관되어 있음을 설명하는 것이다.

또한 『傷寒論』에는 이것과 관련해서 “陽明之爲病, 胃家實是也.”⁸⁶⁾라는 표현이 나오는데, 여기서 말하는 胃가가 곧 胃와 함께 大腸·小腸을 포함하는 개념임을 알 수 있으며, 經絡적인 면으로 살펴보면 足陽明胃經, 手太陽小腸經, 手陽明大腸經이 모두 陽明病에 속하는 것으로 이해할 수 있다.

柯琴은 『傷寒論翼·制方大法』편에서 이 세 가지 臟腑를 구분하여 치료하는 방법이 나온다.

**“大腸과 小腸은 모두 胃에 속하니, 胃家實하면
곧 두 개의 腸이 함께 實해진다. 만약 그것을 세**

가지로 구분한다면, 調胃承氣湯은 胃家の 下藥이고, 小承氣湯은 小腸의 下藥이며, 大承氣湯은 大腸의 下藥인 것이다.”⁸⁷⁾

같은 陽明 부위에 속하는 병증이라도, 邪氣가 있는 위치가 胃에 있는지, 아니면 大腸이나 小腸에 있는지에 따라서 처방이 달라짐을 설명하고 있다.

한편 柯琴은 蓄水症과 함께 蓄血症도 太陽病 중 膀胱과 관련된 병증으로 설명하고 있는데, 論者는 이것에 대해서 다른 견해를 제시하고자 한다.

『傷寒論』106번 조문을 살펴보면 “太陽病不解, 熱結膀胱, 其人如狂, 血自下, 下者愈. …… 外解已, 但少腹急結者, 乃可攻之, 宜桃核承氣湯.”이라고 하였는데, 柯琴은 이곳에서 ‘熱結膀胱’이라고 한 것을 蓄血證과 연관지어서 膀胱과 관련된 것처럼 설명하고 있다. 하지만 ‘蓄血’이라는 용어는 『傷寒論』 237번 조문에서 “陽明證, 其人喜忘者, 必有蓄血.”⁸⁸⁾이라고 하여 처음으로 나오며, 기타 蓄血證과 관련된 조문인 124번, 125번, 126번 조문을 살펴보면 蓄水證과 구분되는 대표증상으로 ‘小便自利’가 반복적으로 나타나고 있음을 볼 수 있다.

膀胱은 氣化작용을 통하여 小便을 조절하기 때문에 병이 들면 반드시 排尿에 영향을 미칠텐데, 『傷寒論』의 원문에서는 蓄水證과 구별하여 반복적으로 ‘小便自利’라고 강조하고 있으니, 蓄血證은 그 병변이 膀胱에 있지 않음을 의심할 수 있다⁸⁹⁾. 또한 蓄血症에 사용하는 處方의 구성약물을 통해 살펴보더라도 桃核承氣湯이나 抵當湯을 사용하여 瘀血을 大腸을 통하여 나가게 만드는 것이니, 이것으로 보더라도 ‘蓄血證’은 곧 膀胱의 병이 아니라 胃家實과 관련되어 있으며, 그 중 ‘小腹急結’이나 ‘發狂’ 혹은 ‘如狂’ 등의 精神症狀를 나타내는 것으로 본다면 ‘小腸’과 관련된 병임을 假定할 수 있을 것이다. 따라서 論者는 太陽病에 있는 蓄血症과 陽明病에 있는 蓄血症은 모두 그 병증이 小腸과 관련되어 있다고

84) 柯琴, 傷寒來蘇集, 서울, 一中社, 1992. p.184. “太陽以心胸爲裏, 故用辛甘發散之劑, 助心胸之陽而開玄府之表, 不得用苦寒之劑, 以傷上焦之陽也. …… 陽明以心胸爲表, 當用酸苦涌泄之劑, 引胃脫之陽而開胸中之表, 不當用溫散之劑, 以傷中宮之津液也.”

85) 王冰 著, 金達鎬 編譯, 黃帝內經靈樞, 서울, 醫聖堂, 2002. p.67.

86) 張仲景, 仲景全書, 서울, 大星文化社, 1989. p.220.

87) 柯琴, 傷寒來蘇集, 서울, 一中社, 1992. p.202. “大腸小腸, 皆屬於胃, 胃家實則二腸俱實矣. 若三分之, 則調胃承氣胃家之下藥, 小承氣小腸之下藥, 大承氣大腸之下藥.”

88) 張仲景, 仲景全書, 서울, 大星文化社, 1989. p.240.

89) 朱文鋒 主編, 中醫診斷學, 北京, 人民衛生出版社, 1999. pp.770-771.

생각한다.

그러므로 陽明病을 크게 분류하면 經證과 腑證으로 나눌 수 있으니, 經證은 胃와 관련된 병증들이 주로 나타나고, 腑證은 大腸과 관련된 병증과 함께 小腸과 관련된 蓄血症도 陽明病에 속한다고 볼 수 있을 것이다.

③ 少陽病은 足少陽 및 手少陽經과 관련된다.

六經地面說에 따르면 少陽의 地面에 속하는 臟腑로는 ‘心’과 ‘膽’이 있는데, ‘心’은 三陽의 地面이 공통으로 소유하고 있는 부위이니, 經絡적인 면으로 보았을 때 少陽病은 足少陽膽 및 手少陽三焦經과 가장 관련이 많다고 볼 수 있다.

“少陽은 半表半裏에 위치하고 있으면서 三焦相火의 游行을 맡고 있다.” 90)

“少陽病은 膽이 주관하는데, 中正之官이다. 正氣가 비록 虛하더라도 邪氣가 속으로 침범하는 것을 용납하지 않으니, 반드시 그것과 더불어 서로 다투게 되고, 다투어서 이기지 못하면 邪氣가 脇下에 鬱結하는 것이다.” 91)

따라서 少陽病의 邪氣는 三焦 부위를 游行하다가 脇下의 부위에 맺히는 특징이 있으니, ‘寒熱往來’는 邪氣와 正氣가 서로 투쟁하는 모습이며, ‘胸脇苦滿’은 邪氣가 半表半裏에 해당되는 胸脇부위에 울결되어 있는 모습이라고 볼 수 있다.

④ 太陰病은 足太陰經과 관련된다.

柯琴의 六經地面說에 따르면 太陰의 地面에 속하는 臟腑로는 ‘脾’ 이외에도 ‘小腸’과 ‘大腸’이 太陰病에 속하는 것으로 되어 있어서 陽明病과 비슷하다.

“대개 太陰과 陽明은 地面이 비록 분리되어 있지만 막고있는 칸막이는 없다. …… 그러므로 元氣가 有余하면 邪氣가 陽明으로 들어가고, 元氣가 不足하면 邪氣가 太陰으로 들어간다.” 92)

따라서 柯琴이 생각할 때 太陰과 陽明은 小腸과 大腸을 서로 공유하고 있으며, 元氣의 強弱에 따라 병증이 서로 구별된다고 보았다.

하지만 『素問·太陰陽明論』편을 살펴보면 “黃帝問曰：太陰陽明，爲表裏，脾胃脈也，生病而異者，何也?”라는 黃帝의 물음이 나오고, 이것에 대해 岐伯이 대답하기를 “陰陽異位，更虛更實，更逆更從，或從內或從外，所從不同，故病異名也。…… 陽道實，陰道虛。”⁹³⁾라는 내용이 나온다. 이것은 결국 脾胃가 함께 中焦의 部位에 위치하고 있지만, 그 機能에 있어서는 서로 반대가 됨을 설명하고 있는 것이다. 이것에 대하여 柯琴은 『傷寒論』과 연관시켜 다음과 같이 설명하였다.

“陽明은 裏症의 陽을 주관하는데 ‘陽道實’ 하다고 하였으므로 胃家實은 陽明에 속하는 것이고, 太陰은 裏症의 陰을 주관하는데 ‘陰道虛’ 하다고 하였으므로 自利는 太陰에 속하는 것이다.” 94)

따라서 臟腑로 구분하여 보면 脾는 臟(陰)에 속하여 太陰病과 관련되고, 小腸과 大腸은 腑(陽)에 속하여 陽明病과 관련된다고 보는 것이 옳을 것이다.

⑤ 少陰病은 足少陰經과 관련된다.

六經地面說에 따르면 少陰의 地面에 속하는 臟腑로는 ‘腎’과 ‘膀胱’이 있는데, 經絡과 관련된 것은 足少陰腎經이다.

柯琴이 생각할 때 少陰經은 人身의 根本이 된다고 보았다. 따라서 다른 五經病에서는 邪氣가 盛하여 實한 것으로써 提綱을 삼았지만, 少陰病만은 正氣가 奪하여 虛한 것으로 提綱으로 삼으면서 正氣의 보존을 중요시 여겼음을 알 수 있다.

“少陰은 性命의 根本이니, 少陰病은 生死의 關鍵이 된다. 그러므로 六經 중에서 유독 少陰病편

90) 柯琴. 傷寒來蘇集. 서울. 一中社. 1992. p.186. “少陽處半表半裏. 司三焦相火之游行.”

91) 柯琴. 傷寒來蘇集. 서울. 一中社. 1992. p.187. “少陽主膽, 爲中正之官, 正氣雖虛, 不容邪氣內犯, 必與之相搏, 搏而不勝, 所以邪結脇下也.”

92) 柯琴. 傷寒來蘇集. 서울. 一中社. 1992. p.165. “蓋太陰陽

明, 地面雖分, 并無阻隔. …… 故元氣有余, 則邪入陽明; 元氣不足, 則邪入太陰.”

93) 王冰. 黃帝內經素問. 北京. 人民衛生出版社. 1995. p.179.

94) 柯琴. 傷寒來蘇集. 서울. 一中社. 1992. p.163. “陽明主裏症之陽, 陽道實, 故以胃實屬陽明. 太陰主裏症之陰, 陰道虛, 故以自利屬太陰.”

에서 여러 번 死症에 대해서 말한 것이다.” 95)

그리고 柯琴이 생각하기에 少陰이라는 하나의 經에는 水火의 두 가지 氣를 겸하고 있으면서 寒熱이 서로 섞여 있다고 보았는데, 寒한 것은 증상이 太陰과 유사하고, 熱한 것은 증상이 太陽과 유사하기 때문에 병이 들면 포착하기가 힘들다고 보았다.

“太陽은 少陰의 標가 되고, 太陰은 少陰의 本이 된다. 少陰의 陰이 虛하면 膀胱으로 熱을 옮긴다. 그러므로 一身과 手足이 모두 熱하면서 便血하는 증상은 標를 따르는 것이다. 少陰의 陽이 虛하면 脾土로 寒을 옮긴다. 그러므로 嘔吐와 下利 하는 증상은 本을 따르는 것이다.” 96)

따라서 少陰病에는 증상의 寒熱이 極端적으로 나타나는 경우가 많으며, 寒熱의 眞假 현상도 많이 나타나고 있으니 자세히 辨證하여야 실수하지 않을 것이라고 보았다.

⑥ 厥陰病은 足厥陰 및 手厥陰經과 관련된다.

六經地面說에 따르면 厥陰의 地面에 속하는 臟腑로는 ‘肝’과 ‘心’이 있다.

『素問·金匱眞言論』에 보면 “背爲陽, 腹爲陰, …陰中之陽, 肝也.” 97)라는 내용이 나오는데, 柯琴은 『傷寒論』에서 말하는 厥陰病을 인체에서의 위치로 볼 때 腹部에 위치하고 있으면서 ‘陰中之陽’에 해당하는 肝과 관련 있다고 보았다.

“厥陰病은 肝이 주관하는데, 膽의 기능이 肝內에 감추어져 있으니 곧 厥陰의 熱症은 모두 少陽相火가 속에서 발현되는 것이다. 중요한 것은 少陽과 厥陰이 동일한 相火로 병을 일으키지만, 相火가 속으로 들어가는 것이 厥陰病이 되고; 相火가 밖으로 나오는 것이 少陽病이 됨을 알아야 한다.” 98)

따라서 厥陰病을 일으키는 주요 원인은 少陽相火가 원인이 된다고 보았는데, 肝木의 疏泄기능에 문제가 생기면서 병증이 나타난다고 보았다.

“諸經의 傷寒에는 渴症이 없는데, …… 오직 厥陰의 傷寒은 肝木이 鬱하여 빠져나가지 못하므로 熱이 속에서 심한 것이다.” 99)

그러므로 『傷寒論』에서 말하는 厥陰病의 개념이 陰中之陽에 속하는 肝의 疏泄기능 失調로 인하여 少陽相火가 내부에서 鬱結되어 營血을 말리는 병임을 알 수 있다¹⁰⁰⁾.

한편 柯琴이 厥陰病에서 말한 ‘心’은 곧 ‘心包’를 가리키고 있음을 알 수 있는데, 그가 쓴 『傷寒附翼』의 小青龍湯證에 대한 내용 중 ‘心下有水氣’를 설명하는 과정 속에서 유일하게 한 번 心包에 대해서 ‘胞絡’이라는 용어를 사용하고 있다.

“心下는 胞絡의 相火가 머무는 장소이다.” 101)

또한 ‘包絡의 相火’를 ‘君火’와 같은 의미로 설명하는 내용이 나온다.

“만약 君火가 不足하면, 腎에서 만들어져서 心下로 수송된 津液이 心으로 들어가서 汗이 되지 못하고, 또한 아래로 膀胱으로도 수송되지 못하므로 心下到 水氣가 정체되는 것이다.” 102)

따라서 心下到 있어야 할 胞絡의 相火가 제기능을 수행하지 못할 때 心下有水氣라는 증상이 생기게 된다고 본 것이다.

君火와 相火에 대한 개념은 『素問·陰陽應象大論』에 처음으로 보이는데, “壯火之氣衰, 少火之氣壯. 壯火食氣, 氣食少火, 壯火散氣, 少火生氣.”¹⁰³⁾라고

而膽藏肝內, 則厥陰熱症, 皆少陽相火內發也. 要知少陽厥陰, 同一相火. 相火入于內, 是厥陰病; 相火出于表, 爲少陽病.”

95) 柯琴. 傷寒來蘇集. 서울. 一中社. 1992. p.194. “少陰爲性命之根, 少陰病, 是生死關, 故六經中, 獨于少陰曆言死症.”

96) 柯琴. 傷寒來蘇集. 서울. 一中社. 1992. p.192. “太陽是少陰之標, 太陰是少陰之本. 少陰陰虛, 則移熱于膀胱, 故一身手足盡熱而便血, 從標也; 少陰陽虛, 則移寒于脾土而吐利, 從本也.”

97) 王冰. 黃帝內經素問. 北京. 人民衛生出版社. 1995. p.25.

98) 柯琴. 傷寒來蘇集. 서울. 一中社. 1992. p.195. “厥陰主肝,

99) 柯琴. 傷寒來蘇集. 서울. 一中社. 1992. p.195. “諸經傷寒無渴症 …… 惟厥陰傷寒, 肝木鬱而不得出, 熱甚于內.”

100) 李相協. 柯琴이 認識한 『傷寒論』 厥陰病에 관한 研究 대한한의학원전학회지. 2012. 25(4). p.24.

101) 柯琴. 傷寒來蘇集. 서울. 一中社. 1992. p.212. “心下, 乃胞絡相火所居之地.”

102) 柯琴. 傷寒來蘇集. 서울. 一中社. 1992. p.180. “若君火不足, 則腎液之輸于心下者, 不能入心爲汗, 又不能下輸膀胱, 所以心下有水氣也.”

103) 王冰. 黃帝內經素問. 北京. 人民衛生出版社. 1995. p.33.

하여 壯火(相火)와 少火(君火)의 상관 관계에 대해서 설명하고 있다. 따라서 柯琴도 『內經』의 영향을 받으면서 君火와 相火를 완전히 분리된 다른 것으로 보지 않았으며, 상황에 따라 君火와 相火가 서로交代한다고 보았다.

“厥陰의 지면은 相火가 游行하는 구역이다. 그 本氣는 곧 ‘少火’ (君火)이지만, 만약 風寒燥濕의 邪氣가 일단 그 경계에 들어오면 모두 熱로 변화하는 것이니, 이것이 곧 ‘壯火’ (相火)가 된다. 少火는 一身의 生機가 되지만 壯火는 心腹의 大患이 되는 것이다.”¹⁰⁴⁾

그러므로 厥陰病은 胞絡에 있는 相火 및 膽의 相火가 주관하는 병증으로 본 것이며, 經絡 상 表裏가 되는 少陽病과의 상관 관계는 相火의 이동 방향에 따라서 결정되는 것으로, 少陽病이 풀리지 않고서 厥陰으로 轉屬되면 병증이 위급해지는 것이고, 厥陰病이 약해지면서 少陽으로 轉屬하면 병증이 나은 기전으로 본 것이다.

III. 結 論

柯琴의 六經地面說은 經絡과 동떨어진 별도의 개념이 아니라, ‘經絡’을 포함한 ‘臟腑’ 및 ‘身體部位’를 面으로 구분지어서 관련된 것들을 포함시켰으며, 經絡의 기능에 해당하는 關關樞 및 臟腑의 機能까지도 모두 포함하는 포괄적인 개념임을 알 수 있었다. 또한 그는 『傷寒論』에 나오는 六經을 ‘횡격막(膈)’을 기준으로 三陽과 三陰으로 크게 분류한 후, 횡격막의 以上에 위치하는 心和 肺는 ‘心主營, 肺主衛’하는 인체의 營衛(氣血)순환과 관련된 전체적인 기능을 담당한다고 보았고, 횡격막 以下에 위치하는 臟腑를 각 六經에 배속하여 인체를 여섯 지면으로 분류하였는데 그것을 요약하면 다음과 같다.

첫째, 太陽의 지면에 속하는 것으로는 心胸, 巔頂, 額顛, 肩背, 足, 膀胱이 해당된다. 地面에 있어서

는 足太陽膀胱經의 유주 부위를 포함하고 있으며, 病症에 있어서는 太陽의 關기능의 이상으로 外部 邪氣가 體表에 침입하여 ‘心主營 肺主衛’하는 營衛循環의 실조로 일어나는 병증과 관계 있고, 해당되는 經絡으로는 手少陰心經, 手太陰肺經, 足太陽膀胱經과 관련되어 있다.

둘째, 陽明의 지면에 속하는 것으로는 心胸, 胃, 腸, 頭顛, 面, 腹, 足이 해당된다. 地面에 있어서는 足陽明胃經의 유주 부위를 포함하고 있으며, 病症에 있어서는 ‘心胸’과 ‘腹’의 부위를 모두 포함하고 있으므로, 心胸에 있어서는 주로 心肺의 실질적인 臟器와 관련된 병증들이 있고, 腹과 관련해서는 陽明의 關기능에 이상으로 오는 胃家實한 병증과 관계 있다. 그리고 해당되는 경락으로는 足陽明胃經, 手太陽小腸經, 手陽明大腸經과 관련되어 있다.

셋째, 少陽의 지면에 속하는 것으로는 心, 咽, 口頰, 耳目, 巔, 脇, 膽이 해당된다. 地面에 있어서는 足少陽膽經의 유주 부위를 포함하고 있으며, 病症에 있어서는 少陽의 樞기능(半表 위주)에 이상으로 인한 증상이 나타나는데, 이것은 ‘三焦相火의 遊行’과 관련되어 있다. 그리고 해당되는 經絡으로는 足少陽膽經과 手少陽三焦經과 관련되어 있다.

넷째, 太陰의 지면에 속하는 것으로는 腹, 脾, 小腸, 大腸, 魄門이 해당된다. 地面에 있어서는 足太陰脾經의 유주 부위를 포함하고 있으며, 病症에 있어서는 太陰의 關기능에 이상으로 인한 腹滿時痛이나 吐利와 같은 증상들이 주로 나타나고, 해당되는 經絡으로는 足太陰脾經과 관련되어 있다.

다섯째, 少陰의 지면에 속하는 것으로는 腹, 腎, 膀胱, 溺道가 해당된다. 地面에 있어서는 足少陰腎經의 유주 부위를 포함하고 있으며, 病症에 있어서는 少陰의 樞기능(半裏 위주)에 이상으로 인한 증상들이 주로 나타나는데, 性命의 根本이 되기 때문에 生死의 關문이 된다고 보았으며, 해당되는 經絡으로는 足少陰腎經과 관련되어 있다.

104) 柯琴. 傷寒來蘇集. 서울, 一中社. 1992. p.165. “厥陰之地, 相火游行之區也. 其本氣則爲少火, 若風寒燥濕之邪, 一入其境, 悉化爲熱, 卽是壯火. 其少火爲一身之生機, 而壯火爲心腹之大患.”

여섯째, 厥陰의 지면에 속하는 것으로는 腹, 肝, 心, 脇肋, 小腹, 宗筋이 해당된다. 地面에 있어서는 足厥陰肝經의 유주 부위를 포함하고 있으며, 病症에 있어서는 厥陰의 闕이 되면서 '陰中之陽'에 해당하므로 肝의 疏泄기능 실조로 인한 少陽相火가 내부에 울결되는 병증이 나타나고, 經絡으로는 足厥陰肝經과 手厥陰心包經과 관련되어 있다.

柯琴은 장차 六經을 '全身의 여섯 개 부분'으로 인식하여, 관련된 臟腑, 經絡, 肌表, 組織, 九竅와 유기적으로 연계시켜서 분별하여 파악하였고, 기계적으로 하나의 六經에 하나의 經絡을 일대일로 대응하지 않으면서, 經絡을 그 기능에 따라 해당되는 六經에 배속하였는데, 이러한 인식은 『傷寒論』六經病의 해석에 있어서 스스로 一家를 이루는 학설이라고 보여진다.

參考文獻

<논문>

- 郭偉, 郭楊志, 杜娟. 柯琴六經地面說淺釋. 光明中醫. 2011. 26(4). pp.661-662.
- 楊金萃. 柯琴六經辨證精義闡微. 江蘇中醫藥. 2004. 25(3). pp.51-52.
- 李相協. 柯琴이 認識한 『傷寒論』 厥陰病에 관한 研究. 대한한의학회지. 2012. 25(4). p.24.
- 李相協. 柯琴의 「太陽病解」를 통한 『傷寒論』 太陽病의 개념에 관한 研究. 대한한의학회지. 2012. 25(2). p.5.
- 李相協, 金重漢. 『黃帝內經太素』의 特徵 및 楊上善의 醫學理論에 대한 研究. 대한한의학회지. 2009. 22(2). pp.53-57.
- 張祐彰, 洪元植. 柯琴의 의학이론에 대한 연구 (『傷寒論翼』을 중심으로). 대한한의학회지. 2002. 15(2). pp.131-136.
- 田炳薰, 禹元洪, 鄭遇悅. 傷寒論의 六經概念에 대하여. 동의병리학회지. 1990. 5. pp. 131-138.
- 鄭城采, 朴炫局. 傷寒 理論의 發展史에 관한 研究. 동국대학교대학원 박사논문. 2000. p.111.
- 丁彰炫, 朴贊國. 仲景『傷寒論』의 六經實質에 관한 研究. 대한원전사학회지. 1993. 7. pp. 232-268.
- 賀學林, 李劍平. 清代醫家柯琴學術思想攬要. 中醫藥學刊. 2001. pp.18-20.

<단행본>

- 柯琴. 傷寒來蘇集. 서울. 一中社. 1992. p.157, 158, 159, 160, 162, 163, 164, 165, 178, 179, 180, 184, 186, 187, 189, 192, 194, 195, 202, 212. pp.162-163, 181-183.
- 柯琴 著. 尹暢烈 外2人 編譯. 柯氏傷寒論注. 대전. 주민출판사. 2007. pp.10-17.
- 柯琴 著. 曹炳章 原輯. 北京. 中國醫學大成(傷寒論翼). 1997.
- 朴贊國. [懸吐國譯]黃帝內經素問注釋. 과주. 집문당. 2005. p.895.
- 傷寒論研究會. 傷寒論講義. 서울. 圖書出版 鼎談. 1997. p.15.
- 楊上善 撰注. 蕭延平 校注. 黃帝內經太素. 서울. 大星文化社. 1991. p.331.
- 嚴世芸 主編. 金達鎬 外4人 譯. [國譯]中醫學術史. 서울. 대성의학사. 2011. pp.787-792.
- 王冰. 黃帝內經素問. 北京. 人民衛生出版社. 1995. p.25, 33, 179, 289, 290. pp.50-51, 275-276.
- 王冰 著. 金達鎬 編譯. 黃帝內經靈樞. 서울. 醫聖堂. 2002. p.67. pp.1316-1323.
- 劉渡舟. 傷寒論通俗講話. 上海. 上海科學技術出版社. 1988. pp.4-5.
- 劉渡舟. 傷寒臨證指要. 北京. 學苑出版社. 1998. p.17.
- 任越庵 著. 裘慶元 輯. 珍本醫書集成. 北京. 中國中醫藥出版社. 1999. p.901.
- 張仲景. 仲景全書. 서울. 大星文化社. 1989. p.20, 220, 240, 250, 251, 255, 258, 278.
- 전국한의과대학 상한론교재 편찬위원회. 傷寒

- 論精解. 서울. 一中社. 2003.
15. 朱肱 著. 권건혁 譯. [國譯]活人書. 서울. 도서출판반룡. 1999. p.2, 88.
 16. 朱文鋒 主編. 中醫診斷學. 北京. 人民衛生出版社. 1999. pp.770-771.
 17. 秦越人 著. 尹暢烈, 金容辰 編著. 難經研究集成. 대전. 주민출판사. 2002. p.571, 793.
 18. 安圭錫 外17人. 現代傷寒論. 서울. 한의문화사. 2005. pp.9-13.