

“溫邪上受” 개념의 형성요인에 대한 고찰

又石大學校 韓醫科大學 原典醫史學教室
殷哲旼 *

A Study on the Development of the Understanding that the Cause of Warm Pathogen Lies in Upper Portion of Body

Eun Seokmin *

Dept. of Medical Classics & History, College of Korean Medicine, Woosuk University

Objectives : Contemporary researches suspect that, contrary to the past belief, the understanding that the cause of warm pathogen lies in the upper portion of human body is an understanding that had been well-established even before *Yetianshi*. This new understanding now requires us to contemplate the process of theoretical development which this understanding, termed *Onsangsu*, had taken within the boundary of the theory of warm pathogen. This paper aims to shed light on this within the framework that this is the emergence of a new theory of warm pathogen caused by a new understanding of warm pathogen.

Methods : First, the theories of warm pathogen as developed by historical doctors were studied, and elements that seem to be related to the understanding of *Onsangsu* were selected and studied to understand their theoretical characteristics. Furthermore, the paper studied what academic significance do these theories have on the development of the theory of warm pathogen.

Results & Conclusions : Provided that the underlying assumption of *Onsangsu* is that febrile diseases are caused through mouth and nose, the study showed that this understanding arose before the period of Qing Dynasty from the need by many doctors to differentiate the pathogens of various diseases such as the disease of heat, febrile disease, and epidemic. The reason that these discussions could not have much impact on the study of febrile disease during the Qing Dynasty could be because they were not passed on down to the future generations, or because commonly held perspective was unable to accept criticisms.

Key Words : Febrile disease(溫病), Pathogenesis(病機), Newly acquired(新感)

I. 서론

“溫邪上受”의 개념은 葉天士의 『溫熱論』에 등장한 이후 이른바 ‘新感溫病’의 개념이 중심이 된 清代 溫病學에서 溫病의 병기를 傷寒과 구별하여 인식하는 주된 관점으로 자리했던 것이다. 이는 傷寒과 비교하여 분명히 다른 점이 있다고 생각되는 溫病의 병기 면의 특성을 말한 것으로서, 溫邪가 몸의 상부를 통해 들어온다는 점은 온병학자들에 있어 傷寒의 틀을 벗어나 溫病의 변증체계를 구축하는 것에 대한 당위성을 부여하는 것이었다고 할 수 있다. 清代에 온병학을 정립하는 데 중요한 기여를 한 吳鞠通이 溫病 연구와 관련하여 葉天士를 높이 평가한 것에서도 알 수 있듯이, 溫病에 대한 葉天士의 논의는 清代 溫病學의 방향성을 결정짓는 중요한 역할을 했던 것이다.

그런데 최근의 연구에 따르면 “溫邪上受”의 개념은 葉天士에 의해 처음 제시된 것이 아니며 그보다 앞서 이 개념의 단초를 제시한 의가가 있었음이 밝혀져 있다. 즉 본래는 일반적으로 葉天士가 “溫邪上受”의 개념을 기초로 “首先犯肺, 逆傳心包” 및 衛氣營血의 전변과정을 제시한 것으로 알려져 왔지만, 최근의 정창현 등의 연구는 이와 같은 논의들의 단초가 이미 明末清初의 袁班에 의해 제시된 바가 있음을 보여주고 있는 것이다¹⁾. 이들 연구에 따르면 袁班은 溫病에서 溫疫과 溫熱을 명확히 구분하면서 溫疫은 계절과 관련이 없는 이른바 “至惡之氣”에 의한 것이고 溫熱은 봄철의 溫邪에 의한 것이라 하였으며, 溫疫의 邪氣가 天地 간의 至惡之氣로서 주로 口鼻를 통해 체내로 들어온다고 한 것이나 溫熱의

병을 일으키는 봄철의 溫邪의 특성이 燥氣에 가깝기 때문에 그것이 대부분 上焦로 들어오게 된다고 한 점은 溫病의 병기에 있어 이미 “溫邪上受” 개념을 앞서 제시한 예로 볼 수 있는 것이다. 즉 이와 같은 袁班의 논의는 葉天士에 앞서 清代 溫病學의 주된 흐름을 열어 줄 가능성을 충분히 내포하고 있었던 것이다.

이와 같은 袁班의 주장은 온병학설에서 新感溫病의 설이 발전하는 과정에서 “溫邪上受”의 개념이 등장하게 되기까지의 한 단면을 보여주는 것이라 할 수 있으며, 한편으로 이 개념이 형성되기까지의 이론적 축적에 대한 지금까지의 이해에 아직 충분하지 못한 점이 있을 수 있음을 보여주는 것이기도 하다. 袁班의 예 이외에도 그 이전부터 온병학설의 전개과정에서 특정한 문제의식에 따라 “溫邪上受” 개념이 등장하고 그것이 일정한 수용의 과정을 거쳐 왔을 가능성을 생각할 수 있으며, 이에 대해서는 아직 본격적인 연구가 부족하다고 생각된다.

온병학설은 초기에 주로 이른바 伏氣의 개념을 중심으로 전개되다가 점차 新感의 개념이 중심이 되는 방향으로 발전했다고 볼 수 있는데, 袁班의 논의도 新感의 틀 내에서 온병의 병기를 새롭게 논한 한 예들 중 하나였다고 볼 수 있다. 新感溫病에 관한 논의는 溫疫, 溫熱, 濕熱 등의 개념이나 溫病, 暑病 등의 개념이 기존의 틀을 벗어나 새롭게 정립되면서 전개된 것이었으며, 따라서 “溫邪上受”의 개념이 형성된 과정에는 서로 영향을 주면서 새롭게 변화되는 과정에 있었던 溫病 관련 학설들의 축적이 있었던 것이라 할 수 있을 것이다. 이에 대해서는 지금까지의 연구에 더해 추가적인 검토가 더 있을 수 있다고 생각되며, 따라서 이 글에서는 “溫邪上受” 개념과 관련된다고 볼 수 있는 주요 의가들의 논의들을 간추려 내어 溫邪의 발병경로에 대한 새로운 주장들을 살펴보는 한편 이를 다시 온병학설의 새로운 전개라는 틀 안에서 그 주장들의 이론적 의의를 분석해 보면서 “溫邪上受” 개념의 형성 요인에 대해 새롭게 고찰해 보고자 한다.

* Corresponding Author : Eun Seokmin, College of Korean Medicine, Woosuk University, 443 Samrye Rd, Wanju County, Jeonbuk, ROK.
Tel : +82-63-290-1475
Email : eskmin@woosuk.ac.kr
Received(31 January 2017), Revised(12 May 2017),
Accepted(16 May 2017)

1) 정창현, 『證治心傳』의 의학사상 고찰-溫病理論을 중심으로. 대한한의학원전학회지. 2015. 28(4). ; 段潤章 外 3人. 由『證治心傳』의埋沒看溫病學派發展. 中國中醫基礎醫學雜誌. 2016. 22(2). ; 韓冰. 程馨基. 袁班『證治心傳』外感熱病學術思想探討. 四川中醫. 2012. 30(4).

2. 溫病學說에서 新感 개념의 등장

“溫邪上受”의 개념은 葉天士 이후의 의가들에 있어 주로 口鼻나 皮毛를 통한 溫邪의 전입으로 이해되었는데, 여기에서 말하는 溫邪의 전입이 新感의 개념을 의미한다고 볼 때 “溫邪上受”의 개념은 온병학설의 발전과정에서 온병 개념의 변화에 따른 일정한 이론적 축적의 과정을 거친 결과물이라 할 수 있다.

唐代까지의 임상의학을 집대성한 저작으로 볼 수 있는 『外臺秘要』에서는 熱病을 傷寒, 溫病, 天行의 세 종류로 구분하고 있는데, 이는 熱病을 寒邪의 卽發과 不卽發에 따른 傷寒과 溫病 및 暑病 그리고 非時之氣에 의한 天行 등으로 구분하는 것이었다. 이후 宋代의 郭雍은 온병을 겨울에 寒邪에 상한 후 봄이 되어 발병하는 것, 봄에 ‘風寒溫氣’를 감축하여 발병하는 것, 봄에 非節之氣에 의한 疫病이 발생하는 것 등의 세 종류로 구분하였으며²⁾³⁾, 이는 『외대비요』의 경우와 비교해 볼 때 『외대비요』에서의 溫病, 天行의 개념에 봄철의 新感으로서의 溫病 개념이 더해진 것이었다. 한편 郭雍은 暑病의 개념과 관련하여 伏寒에 의한 暑病 내지 熱病의 개념과 新感 개념으로서의 中暑를 잘 구분해야 함을 말하였는데, 이는 朱肱의 설을 따른 것이었다.⁴⁾ 朱肱은 『素問.熱論』에서 말하는 것과 같은 伏寒에 의한 暑病 내지 熱病의 개념과 여름철의 熱氣에 의한 中暑의 개념을

구분해야 함을 논했던 것이며, 伏寒에 의한 暑病의 경우 맥이 盛하지만 中暑인 경우는 맥이 虛하다는 점이 진단상의 기본적인 감별점이 된다고 하였다.⁵⁾ 이상과 같은 내용들을 볼 때 郭雍은 溫病과 暑病 모두에 있어 기존의 伏氣 개념과는 별도로 新感의 개념을 새롭게 제시한 것이며, 비록 봄철에 국한시켜 말하고는 있지만 非時之氣에 의한 天行의 경우 역시 溫病의 개념에 귀속시키고 있음을 볼 수 있다. 다만 郭雍은 이와 같은 新感으로서의 溫病, 暑病 개념과 관련하여 그 발병경로에 대한 구체적인 설명은 하지 않았으며, 이와 같은 면은 伏氣의 경우 郭雍을 포함한 宋代의 傷寒 연구자들이 그 발병경로에 대한 구체적인 설명을 남긴 것과 비교해 볼 때 지속적인 논의의 여지를 남겼던 것이라 할 수 있다.

3. 新感溫病의 발병경로와 관련된 ‘溫邪上受’의 논의들

清代 이전에 ‘溫邪上受’와 관련된다 볼 수 있는 논의가 많은 것은 아니지만 일부 의가들에게서 暑病, 溫病, 溫疫 등의 병기와 관련하여 그 발병경로를 ‘溫邪上受’의 개념을 통해 새롭게 제시하고자 한 경우들을 찾아볼 수 있다. 그 각각의 예들을 통해 ‘溫邪上受’의 개념이 어떤 관점에서 새롭게 제기되었던 것인지를 먼저 살펴본 다음, 이어 온병학설의 흐름에서 그 논의들이 어떤 이론적 의의를 가졌던 것인지를 생각해 보고자 한다.

1) 楊士瀛

南宋代의 의가인 楊士瀛은 『仁齋直指方論』에서 暑病에 대해 논하면서 暑邪가 口鼻를 통해 들어온다고 하였다. 그 내용을 살펴보면 다음과 같다.

- 2) 郭雍. 傷寒補亡論. 太原. 山西科學技術出版社. 2011. p.212. “雍曰, 醫家論溫病多誤者, 蓋以溫爲別一種病. 不思冬傷于寒, 至春發者, 謂之溫病, 冬不傷寒, 而春自感風寒溫氣而病者, 亦謂之溫, 及春有非節之氣, 中人爲疫者, 亦謂之溫, 三者之溫, 自不同也.”
- 3) 郭雍은 사실상 ‘新感溫病’의 개념을 처음 제시한 의가로 평가되고 있다. (陸翔, “新感溫病”首倡者考辨. 中華醫史雜誌. 2011. 41(3). pp.161-164.)
- 4) 郭雍. 傷寒補亡論. 太原. 山西科學技術出版社. 2011. p.204. “又曰, 辛苦之人, 春夏多溫熱病, 此一病, 或言暑, 或言熱也. 是以巢氏于傷寒之外, 別出熱病一門而首曰, 暑病者, 熱重于溫也. 是熱病亦謂之暑也. 龐安常復出暑病一篇, 而取之實傷寒之熱病, 又二家所載, 皆以素問五臟熱病爲主, 是名同而實異也. 惟朱氏分別熱病與中暑不相差互. 然朱氏所謂熱病者, 傷寒也, 所謂中暑, 卽者是也, 其意易明, 不令人惑, 當從朱氏名之.”

- 5) 朱肱. 增注類證活人書. 서울. 남산당. 1987. p.164. “此名中暑也, 大抵中暑與熱病外證相似, 但熱病者脈盛, 中暑者脈虛, 以此別之. 甲乙經云, 脈盛身寒, 得之傷寒, 脈虛身熱, 得之傷暑. 蓋寒傷形而不傷氣所以脈. 熱傷氣而不傷形, 所以脈虛. 傷寒卽身體支節痛重, 其脈洪盛, 按之有力, 此是冬月感寒深, 至夏發耳. 中暑卽背寒面垢, (其面如塗油, 類藁云, 面垢者陽證也, 一名面塵, 若塵埃之着面) 手足微冷, 煩渴口燥, 但覺倦怠, 四肢卻不痛重, 其脈微弱, 按之無力.”

“대개 룡가 사람에게 들어오면 三焦나 腸胃 사이에 잠복하게 되며, 여러 날이 지나면서도 알지 못하다가 嘔吐, 中滿, 泄瀉, 下利, 焦渴, 發瘧, 腹痛, 下血을 비롯한 여러 熱證을 일으킨다. 룡로 인해 병을 얻었을 때 뿌리를 제거하지 못하면 온갖 약을 복용한다 해도 효험을 얻기 어렵다. 사람의 心包絡은 胃의 입구와 서로 응하니, 胃氣가 조금 허해지거나 혹은 주린 상태에서 暑氣를 감촉하면 暑氣가 口鼻를 통해 들어와 뺨 주위에 머물렀다가 心包絡에까지 도달하는 것이 어렵지 않게 일어난다. 룡의 기운을 만난 후 돌아오면 급히 입 안을 행구되 삼키지 않도록 해야 하는데, 만약 暑毒이 咽喉를 들어막는 것처럼 느껴진다면 더욱 마땅히 이를 씻어내 토하도록 해야 한다. 룡에 상하면 맥이 虛하고 얼굴에 때가 낀 듯하며, 自汗, 身熱, 背寒, 煩悶大渴, 倦怠少氣, 털이 곤두서는 惡寒, 頭痛, 霍亂, 四肢厥冷 등이 나타날 수 있는데, 다만 몸이 쭈시지는 않는다. 經에서 이 르기를 열이 있으면 모든 모공이 열리므로 오싹하게 오한이 있다고 했으니, 이를 잘 알지 못하고 傷暑를 傷寒으로 여겨 사람을 상하게 하는 경우가 적지 않다. 그렇다면 룡에 상하면 왜 맥이 虛한 것인가? 룡은 氣를 消하게 하고 氣가 消하면 血이 散하니, 맥이 어찌 虛하지 않을 수 있겠는가? 六脈이 沈伏하고 서늘한 땀이 절로 나면서 의식이 흐려져 사람을 알아보지 못한다면 룡의 증후가 더욱 가중된 것일 따름이다.”⁶⁾

이 내용에 따르면 暑邪는 口鼻를 통해 들어온 후

三焦나 腸胃 사이에 잠복하는 것으로 설명되고 있으며, 여기에서 心包絡은 胃의 입구와 서로 통합으로 인해 暑邪가 腸胃로 들어가는 과정에서 쉽게 도달할 수 있는 경로로 언급되고 있다. 이와 같이 楊士瀛이 暑邪로 인한 발병의 경로와 그 증상들을 설명한 것은 傷暑에 대해 논하면서 傷暑를 傷寒과 잘 구분하여 다스릴 필요가 있음을 강조했던 것이라 할 수 있다.

民國 시기의 의가인 王松如是 『溫病正宗』에서 “『內經』에서 溫疫의 邪氣가 口鼻로부터 들어옴을 논한 것이 이미 분명하니 어찌 楊士瀛, 吳又可가 나온 후에야 알게 되었다고 할 수 있을 것인가?”⁷⁾라고 하였는데, 이는 『內經』에 이미 溫疫의 邪氣가 口鼻를 통해 들어온다는 개념이 언급되어 있음을 강조한 것이지만 한편으로 楊士瀛과 吳又可가 모두 溫疫의 邪氣가 口鼻를 통해 들어옴을 논했다는 인식을 갖고 있음을 보여주는 것이기도 하다. 王松如가 吳又可를 비판하면서 溫疫과 溫病의 개념을 명확히 구분했던 의가임을 생각해 볼 때, 그의 이 언급은 분명히 楊士瀛의 논의를 溫疫의 관점에서 받아들였던 것으로 볼 수 있다⁸⁾. 王松如가 溫疫과 관련하여 楊士瀛을 언급한 것이 구체적으로 어떤 내용을 근거로 한 것인지 확실하지 않지만, 明代에 들어 『仁齋直指方論』에 補遺의 성격으로 덧붙여진 내용들 중 하나인 ‘溫疫方論’은 楊士瀛이 嶺南 지방 태생임과 관련되어 주목할 만한 것으로 생각된다. 이 ‘溫疫方論’의 내용은 王綸의 『明醫雜著』에 있는 ‘擬治嶺南諸病’의 내용을 기본으로 한 것으로서, ‘擬治嶺南諸病’의 내용을 보면 “春秋時月, 人感山嵐瘴霧毒氣, 發寒熱, 脇膈飽悶, 不思飲食, 此毒氣從鼻口入內也.”라고 한 부분에 대해 王綸은 按語에서 “一歲之間, 暑熱過半”이라 하여 嶺南 지역이 그 환경적 특성으로 인해 특히 暑熱에 의한 발병이 많은 것으로 설명하고 있다.⁹⁾

6) 楊士瀛. 仁齋直指方論. 上海. 第二軍醫大學出版社. 2006. p88. “蓋暑之入人, 伏于三焦腸胃之間, 至有兼旬累月而不可測識者, 如嘔吐, 如中滿, 如泄瀉, 如下痢, 如焦渴, 如發瘧, 如腹痛, 如下血, 以至諸熱等證. 苟因暑得之, 其根未除, 雖百藥遍嘗, 難施其巧. 夫人心包絡與胃口相應, 胃氣稍虛, 或因饑冒暑, 故暑氣自鼻而入, 凝之于牙頰, 達之于心胞絡, 如附應聲. 遇暑以還, 急漱口而勿咽可也, 若覺暑毒逼塞咽喉, 尤當灌漉而吐之, 傷暑脈虛, 面垢, 自汗, 身熱背寒, 煩悶大渴, 倦怠少氣, 毛聳惡寒, 或頭疼, 或霍亂, 或四肢厥冷, 但身體無痛. 經云, 熱則諸毛孔開, 故灑然惡寒, 體認不精, 妄以傷暑爲傷寒, 誤人不小. 然而暑家何以脈虛? 暑能消氣, 氣消則血散, 脈安得而不虛? 其或六脈沉伏, 冷汗自出, 悶絕而昏不知人, 此則中暑證候又加重耳.”

7) 王松如. 溫病正宗. 近代中醫珍本集成(溫病分冊). 杭州. 浙江科學技術出版社. 1994. p.198. “『內經』論瘟疫之邪從口鼻而入, 既明且詳, 豈待楊士瀛, 吳又可出而後知之乎?”

8) 王松如의 온병학설에 대해서는 다음 논문을 참고할 수 있다. 陳煒. 溫病學的門徑-評『溫病正宗』. 中醫文獻雜誌. 2002. 3.

9) 王綸. 明醫雜著. 北京. 學苑出版社. 2011. p.68. “春秋時月, 人感山嵐瘴霧之氣, 發寒熱, 胸膈飽悶, 不思飲食, 此毒氣從

이에 따르면 嶺南 지역의 ‘暑熱過半’의 환경적 특성은 瘴氣에 의한 병을 많이 유발하는 것이며, 口鼻를 통해 침입하는 嶺南 지역 특유의 瘴氣는 일반적인 外感으로서의 溫熱과 구분되어 溫疫의 틀 안에서 논해지기도 했던 것이라 할 수 있다. 그렇다면 嶺南 태생으로서의 楊士瀛이 말한 暑病 개념 역시 溫疫의 틀 안에서 보아도 무리가 없게 되는 셈이다.

2) 王綸

明代의 王綸은 暑病을 논하면서 楊士瀛의 것과 유사한 논의를 펼쳤는데, 『明醫雜著』에 나타난 그의 논의를 살펴보면 다음과 같다.

“夏至 후에 熱病을 앓는 것은 暑로 인한 것이며, 暑란 相火가 운행하는 것이다. 여름철에 사람이 暑邪를 감축하면 口齒를 통해 들어와 心包絡의 經을 상하게 하는데, 그 맥은 虛하며 혹은 浮大하면서 散하거나 혹은 弦細孔遲하다. 대개 熱이 氣를 상하게 하면 氣가 消하여 맥이 虛弱한 것이니, 그 증상은 땀이 나고 煩과 함께 喘渴이 있고 가만히 있으면 말이 많아지고 몸에 열이 나면서 煩이 있고, 心痛이 있고 크게 갈증이 나면서 물을 마시고 싶어 하고 頭痛, 自汗, 倦怠, 少氣가 나타나고 혹은 下血이나 發黃이나 斑點 등이 나타나며, 심하면 火熱로 인해 金이 木을 다스리지 못하게 되면서 경련과 함께 사람을 알아보지 못한다. 暑邪를 다스리는 방법은 清心, 利小便의 법이 가장 좋다. 暑邪는 氣를 상하게 하므로 眞氣를 보하는 것이 중요하다. 또한 오한이 있거나 사지가 서늘해질 수 있으며, 심하면 의식이 흐려지면서 霍亂吐利, 痰滯嘔逆, 腹痛瀉利 등이 나타날 수도 있다. 이는 暑邪가 사람을 직접 상한 것이라기 보다는 暑邪로 인해 점차 초래된 병이다. 暑邪로 인해 나타난 것이므로 역시 暑病이라 하며 치법도 다르지 않다.”¹⁰⁾

鼻口入內也。治當清上焦，解內毒，行氣降痰，不宜發汗。……愚按嶺南炎方瀕海，地卑土薄，故陽氣常泄，陰氣常盛，四時放花，冬無霜雪，一歲之間，暑熱過半，窮臘久晴，或至搖扇。人居其間，氣多上壅，膚多汗出，腠理不密，蓋陽不反本而然也。”

10) 王綸, 明醫雜著, 北京, 學苑出版社, 2011, p.89. “夏至日

이 내용에서 王綸은 暑病을 夏至 후의 熱病이라 하면서 『素問·熱論』에서와 같이 시령을 기준으로 구분하는 溫病, 暑病 개념을 사용하였지만, 傷寒에 의한 暑病과는 다른 暑邪 자체에 의한 暑病을 논하고 있다. 그는 暑邪를 기본적으로 相火와 관련지어 논하고 있는데, 暑邪가 口鼻가 아닌 口齒를 통해 들어온다고 한 점이 약간 다르기는 하지만 心包絡을 상하게 된다고 한 점이나 暑病의 병기를 기본적으로 熱이 氣를 상하게 한다는 관점에서 논한 것은 楊士瀛의 경우와 같다고 할 수 있다. 이와 같이 暑病을 논하면서 王綸이 직접적으로 楊士瀛을 언급한 것은 아니지만 그 내용의 유사성을 통해 볼 때 王綸이 楊士瀛의 暑病 논의를 참고했을 가능성은 적지 않다고 볼 수 있다.

한편 王綸은 暑病이 外感에 속하는 것이기는 하지만 병기 면의 특징에 있어 오히려 內傷에 가깝다고 하였으며, 暑病을 熱에 의해 元氣가 손상되는 不足之證으로 보아 李東垣의 清暑益氣湯을 쓸 수 있다고 하였다.¹¹⁾ 이와 같은 점은 그가 暑邪의 속성을 相火라 한 것과 관련하여 주목할 만한 것이라 할 수 있을 것이다.

3) 繆希雍

繆希雍은 傷寒과 溫疫에서 陽明의 증을 겸하는 경우가 특히 많다고 보았고, 邪氣가 口鼻를 통해 들어오는 것을 그 원인으로 보았다. 이는 『先醒齋醫學廣筆記』의 「春溫夏熱病大法」에서 찾아볼 수 있으며, 그 내용을 살펴보면 다음과 같다.

後病熱爲暑，暑者相火行令也。夏月人感之，自口齒而入，傷心包絡之經，其脈虛，或浮大而散，或弦細孔遲。蓋熱傷氣則氣消而脈虛弱，其爲症，汗，煩則喘渴，靜則多言，身熱而煩，心痛，大渴引飲，頭疼，自汗，倦怠少氣，或下血，發黃，生斑，甚者火熱致金不能平木，搖擗，不省人事。治暑之法，清心利小便最好。暑傷氣，宜補眞氣爲要。又有惡寒，或四肢逆冷，甚者迷悶不省，而爲霍亂吐利，痰滯嘔逆，腹痛瀉痢。此則非暑傷人，乃因暑而自致之病也。以其因暑而得，故亦謂之暑病，治法不同。”

11) 王綸, 明醫雜著, 北京, 學苑出版社, 2011, p.15. “又有夏月傷暑之病，雖屬外感，卻類內傷，與傷寒大異。蓋寒傷形，寒邪客表有餘之症，故宜汗之暑傷氣，元氣爲熱所傷而耗散不足之症，故宜補之，東垣所謂清暑益氣者是也。”

“傷寒과 溫疫에서 三陽의 증 중에 陽明의 증을 겸하는 경우가 많은 것은 手陽明經이 大腸에 속하여 肺와 서로 表裏가 되어 함께 鼻에 開竅하고 足陽明經이 胃에 속하여 鼻와 서로 表裏가 되어 함께 口에 開竅하기 때문이다. 무릇 邪氣가 들어오는 것은 반드시 口鼻를 통하는 것이며, 따라서 陽明證을 겸하는 경우가 유독 많다.”¹²⁾

이 내용에 따르면, 繆希雍이 邪氣가 口鼻를 통해 들어온다고 한 것은 傷寒이든 溫疫이든 三陽의 증내에 陽明證을 겸하는 경우가 유독 많다는 점에 대한 원인으로 제시된 것이다. 繆希雍은 春溫夏熱의 병에 대해 이를 기본적으로 “冬傷于寒”에 의한 것이라는 관점을 보였으므로 그가 「春溫夏熱病大法」에서 傷寒이라 한 것은 사실상 傷寒과 溫病, 熱病을 다 포괄하는 개념이라 할 수 있다. 「春溫夏熱病大法」의 내용은 ‘寒’이라는 편 안의 한 부분으로 되어 있는 것이며, 이런 틀 내에서 그는 봄철의 溫病과 여름철의 熱病의 발병 양태 역시 傷寒과 마찬가지로 三陽의 틀 내에서 논하는 모습을 보였다.¹³⁾ 그리고 溫疫에 대해서는 이를 “非時不正傷寒”으로서 봄에 발병하는 것이라 하였는데, 이 역시 溫疫에 대한 편을 달리 두면서 말한 것은 아니며 「春溫夏熱病大法」에서 한 병례를 소개하는 가운데 짧게 언급하고 있을

뿐이다¹⁴⁾. 따라서 傷寒과 溫病 또는 溫病과 溫疫을 구분하는 면에서는 다소 모호한 점이 있다고 볼 수 있으며, 傷寒이든 溫疫이든 모두 口鼻를 통한 邪氣의 전입을 말했지만 그 병기를 논함에 있어서는 여전히 三陰三陽의 개념을 사용하는 모습을 보였다고 할 수 있다.

繆希雍은 傷寒의 치법 면에 있어서도 仲景의 것과 다른 모습을 보인 면이 있는데, 太陽病에 있어 羌活湯을 주된 처방으로 한 점이 특히 주목할 만한 것이라 할 수 있다.¹⁵⁾ 이를 바탕으로 太陽病에 陽明의 증을 함께 보이는 太陽陽明證의 경우에 그가 羌活湯에 石膏, 知母, 麥門冬 등을 가하는 처방을 사용한 것은 그가 三陽의 증에서 陽明의 증을 겸하는 경우에 대한 그의 처방을 잘 보여주는 한 예라고 할 수 있다.¹⁶⁾ 그리고 三陽의 증 내에 陽明의 증이 겸하여 많이 나타나는 이유에 대해 그는 이를 陽明에 속하는 大腸과 胃가 각각 肺와 鼻와의 表裏 관계를 통해 口鼻에 開竅하기 때문인 것으로 설명하였는데, 이는 傷寒이든 溫疫이든 邪氣가 口鼻를 통해 들어온다는 인식을 가졌다는 점에서 주목할 만한 것이라 할 수 있다. 결국 繆希雍은 溫病 내지 溫疫의 병기를 傷寒과 명확히 구분하여 논하려는 의도를 지녔던 것은 아니지만, 기본적으로 傷寒까지를 포함하여 溫病, 溫疫 전반의 발병 경로에 대해 새로운 인식을 제기했던 것으로 볼 수 있을 것이다.

12) 繆希雍. 先醒齋醫學廣筆記. 天津. 天津科學技術出版社. 2003. p.10. “傷寒溫疫, 三陽證中往往多帶陽明者, 以手陽明經屬大腸, 與肺爲表裏, 同開竅于鼻, 足陽明經屬胃, 與脾爲表裏, 同開竅于口. 凡邪氣之入, 必從口鼻, 故兼陽明證者獨多.”
13) 繆希雍. 先醒齋醫學廣筆記. 天津. 天津科學技術出版社. 2003. p.10. “冬傷于寒, 至春變爲溫病, 大都頭疼發熱, 或渴或不渴, 三陽證俱. 然亦間有先微寒後即發熱者, 大抵發熱其常也. 若用半溫, 佐以辛寒, 以解表邪. 太陽宜羌活湯. 陽明宜白虎湯, 無汗不嘔者間用葛根湯. 少陽往來寒熱等證, 不可汗吐下, 宜和解, 小柴胡湯, 渴者去半夏, 加栝樓根. 耳聾熱盛, 去人參, 加麥冬, 知母, 栝樓根. 渴亦加之. 至夏變爲熱病, 其表證大約與春溫同, 但熱比于溫則邪氣更烈耳. 解表用白虎湯, 竹葉石膏湯. 有太陽證則加羌活, 有少陽證則加柴胡, 黃芩. 如發斑, 白虎湯, 竹葉石膏湯加玄參, 梔子, 桔梗, 鼠粘, 連翹, 大青, 小青, 青黛, 大劑與之. 二證若大便秘, 宜按之. 其邪已結于內, 便硬, 宜察邪結中焦, 小承氣湯, 調胃承氣湯下之. 邪結下焦, 少腹堅痛, 始用大承氣湯下之.”

4) 袁班

明代 말의 의가인 袁班은 外感病을 크게 正傷寒과 類傷寒으로 나누고 類傷寒을 다시 春溫, 夏熱, 濕溫, 秋燥, 冬溫 등으로 나누었는데, 그 가운데 특히 春溫에 대한 기술에서 기존의 온병학설과는 다른

14) 繆希雍. 先醒齋醫學廣筆記. 天津. 天津科學技術出版社. 2003. p.11. “史學亭太史, 丁亥春患溫疫, 頭痛, 身熱, 口渴吐白沫, 晝夜不休. …… 瘟疫者, 非時不正傷寒之謂, 發于春, 故謂瘟疫.”
15) 羌活湯은 羌活 3錢, 前胡 2錢, 甘草 8分, 葛根 2錢, 生薑 3片, 大棗 2枚, 杏仁 9粒으로 구성된다.
16) 繆希雍. 先醒齋醫學廣筆記. 天津. 天津科學技術出版社. 2003. p.5. “若外證頭疼, 遍身骨疼不解, 或帶口渴, 鼻乾, 目疼, 不得臥, 即系太陽陽明證. 羌活湯中加石膏, 知母, 麥冬, 大劑與之, 得汗即解.”

새로운 면모를 엿볼 수 있다. 즉 그는 봄철의 溫邪가 燥한 성질을 지니고 있음으로 인해 上焦를 범하는 경우가 많다고 하였으며¹⁷⁾, 이는 溫邪가 체내로 들어오는 경로를 구체적으로 말한 것은 아니지만 溫邪가 燥한 성질을 지니고 먼저 上焦를 범하는 경우가 많다고 했다는 점에서 주목할 만한 것이라 할 수 있다. 한편 袁班은 溫疫을 溫病과 분명히 구별할 것을 주장하였고, 溫疫의 邪氣는 天地 간의 至惡之氣로서 전염성이 있으며 주로 口鼻를 통해 체내로 들어온다고 하였다.¹⁸⁾ 그런데 기존의 袁班 관련 연구에서 논의되었던 바와 같이 袁班의 온병학설은 이후 淸代의 주류 온병학설에 매우 가까웠던 것임에도 불구하고 당시에 제대로 주목받지 못하면서 후대에 별다른 영향을 미치지 못했던 것으로 알려져 있다.

5) 程敬通

한편 明代 말의 程敬通(1587-1667) 역시 袁班과 유사한 관점에서 新感溫病을 논한 것을 볼 수 있는데, 그는 한 의안에서 “溫邪襲肺”라 하여 溫邪가 肺를 침범한다는 개념을 말하였다. 程敬通의 문인인 程曦는 이에 대해 설명하기를, “溫邪襲肺”라 한 것에서 溫邪는 新感의 風溫을 말하는 것이며, 風溫의 초기에는 溫邪가 肺를 범하여 기침의 증상이 나타나고 이후 邪氣가 胃로 들어가면 口渴의 증상이 나타난다고 하였다. 여기에서 新感風溫의 병기에 대해 강조하고 있는 점은 발병 초기부터 口渴이 나타나는 伏氣風溫과 달리 新感風溫은 초기에 邪氣가 먼저 肺를 범하면서 기침이 발하고 이후 邪氣가 胃로 들어가면 口渴이 나타나게 된다는 것이다.¹⁹⁾ 朱楊春 등

은 이와 같은 程敬通의 논의가 “溫邪襲肺”의 설을 최초로 주장한 것으로서, 葉天士 이전에 “溫邪上受, 首先犯肺”의 개념이 이미 형성되어 있다고 볼 수 있는 한 예라고 하였다²⁰⁾.

6) 吳又可

吳又可의 溫疫의 邪氣가 口鼻를 통해 들어온다고 하였고, 체내에 들어온 이후 半表半裏의 부위에 잠복하게 된다고 하였다. 그 구체적인 내용을 살펴보면 다음과 같다.

“傷寒과 中暑는 天地의 常氣를 감축한 것이나 疫이라 하는 것은 天地의 穢氣를 감축한 것이니, 해에 따라 多寡가 있고 方位에 따라 진함과 열음이 있으며 四時에 따라 성쇠가 있다. 이 기가 이르면 老少나 強弱을 막론하고 감축하는 즉 병이 들게 된다. 邪氣는 口鼻를 통해 들어오는데, 그 머무는 곳은 안의 臟腑도 아니요 밖의 經絡도 아니며 伏脊의 안쪽으로 表로부터 멀지 않고 胃에 가까운 부위이니, 表裏가 나뉘는 곳으로서 半表半裏의 부위인 즉 『針經』에서 이른바 ‘橫連膜原’이라 한 것이 이것이다. 胃는 十二經의 海이고 十二經은 모두 胃로 모이니, 胃氣는 十二經으로 퍼져 百骸를 영양하면서 조금이라도 닿지 않는 곳이 없다. 邪氣가 經에 있으면 表에 있는 것이고 胃에 있으면 裏에 있는 것인데, 지금 邪氣가 膜原에 있는 것은 곧 經과 胃가 만나는 곳에 해당하니, 따라서 ‘折’과 같은 것이 된다.”²¹⁾

17) 袁班. 證治心傳. 歷代中醫珍本集成. 上海. 上海三聯書店. 1989. p.10. “若時值初春, 嚴寒將退, 風木司權, 其氣善升而近燥, 多犯上焦, 故多身熱咳嗽微惡寒者.”/ “直待春升, 木氣發透, 風陽化溫, 是爲風溫. 其氣近燥, 多犯上焦, 致有身熱, 咳嗽, 胸悶, 氣促之症.”

18) 袁班. 證治心傳. 歷代中醫珍本集成. 上海. 上海三聯書店. 1989. p.37. “近年凶荒饑饉, 兵火之餘, 釀成疫癘, 互相傳染”, “病邪由口鼻吸入者多”

19) 程敬通. 程敬通醫案. 翁縣革命委員會衛生局. 1977. p.2. “溫邪襲肺府咳甚, 入胃臟渴甚. …… 程曦曰, 溫邪者, 是新感之風溫, 非伏氣之風溫與春溫及溫病也. 試問, 何以知其爲非? 曰, 若是伏氣風溫, 一病即渴, 不待入胃而後渴. 若系春溫之邪初入于胃, 必兼有溫解之藥. 若系溫病, 當發于君相行

令之時, 不發于厥陰行令之候. 此分明新感之風溫, 入肺所以咳甚, 入胃所以渴甚. 其上焦之邪甫抵于胃, 故方中宣解之藥爲多也. 豉, 桔, 前, 芎, 宣肺透熱, 蘆根, 甘草, 淸熱生津, 肺得宣, 胃得淸, 則溫邪有解矣.”

20) 朱陽春, 李澤庚. 程敬通咳嗽證治淺釋. 中醫藥臨床雜誌. 2012. 24(12). p.1228.

21) 吳又可 著. 曹東義 譯注. 溫疫論譯注. 北京. 中醫古籍出版社. 2004. p.1. “傷寒與中暑, 感天地之常氣, 疫者感天地之穢氣, 在歲有多寡, 在方隅有濃薄, 在四時有盛衰. 此氣之來, 無論老少強弱, 觸之者即病. 邪自口鼻而入, 則其所客, 內不在臟腑, 外不在經絡, 舍于伏脊之內, 去表不遠, 附近于胃, 乃表裏之分界, 是爲半表半裏, 即『針經』所謂橫連膜原是也. 胃爲十二經之海, 十二經皆都會于胃, 故胃氣能敷布于十二經中, 而榮養百骸, 毫發之間, 彌所不貫. 凡邪在經爲表, 在胃爲裏, 今邪在膜原者, 正當經胃交關之所, 故爲如折.”

吳又可의 溫疫에 대해 이를 傷寒이나 中濕 등과 구분하여 天地의 穢氣를 감축한 것이라 하였고, 그 邪氣는 口鼻를 통해 들어온 이후 半表半裏의 부위에 머물게 된다고 하였다. 邪氣가 口鼻를 통해 들어오는 과정에 대한 설명도 찾아볼 수 있는데, 口鼻의 기는 天氣와 통하는 것으로서 체내에 精氣가 충만하면 邪氣가 쉽게 들어오지 못하지만 精氣가 부족한 상태라면 호흡을 하는 과정에서 외부의 邪氣가 허한 틈을 타고 들어오게 된다고 한 것이다²²⁾.

한편 吳又可의 溫疫과 溫病의 개념을 같은 틀에서 다루는 모습을 보였는데, 이와 관련하여 그는 『溫疫論』의 「正名」에서 ‘溫’자와 ‘瘟’자를 구별하여 쓸 필요가 없다고 주장하였다²³⁾. 이는 본래는 ‘溫’자만 있다가 후대에 ‘瘟’자가 출현하면서 伏寒에 의한 경우는 溫病, 熱病이라 하고 ‘非節之暖’에 의한 경우는 瘟疫이라 하면서 양자를 서로 달리 부르게 되는 폐단이 있었다고 본 것이다. 吳又可는 伏寒이나 非時之氣에 의해 熱病이 발생한다는 관점을 모두 부정하면서 이른바 雜氣에 의한 新感溫病의 관점을 제시하였으며, 이에 따라 기존의 溫病, 熱病, 溫疫 등의 구분은 병인의 근본적인 차이에 의한 것이라기 보다는 발병양태의 다양한 면에 따른 구분일 뿐인 것으로 이해되었다.²⁴⁾ 그럼에도 그가 書名에서 ‘溫疫’이란 용어를 사용한 것은 단지 ‘疫’이란 용어가 사람들에게 익숙하다는 이유 때문이었다²⁵⁾.

22) 吳又可 著. 曹東義 譯注. 溫疫論譯注. 北京. 中醫古籍出版社. 2004. p.2. “凡人口鼻之氣, 通乎天氣, 本氣充滿, 邪不易入, 本氣適逢虧欠, 呼吸之間, 外邪因而乘之.”

23) 吳又可 著. 曹東義 譯注. 溫疫論譯注. 北京. 中醫古籍出版社. 2004. p.347. “古無瘟痢症三字, 皆後人之自爲變易耳, 不可因易其文, 以溫瘟爲兩病, 各指受病之原, 乃指冬之伏寒, 至春夏發爲溫熱, 又以非節之暖爲溫疫, 果爾, 又當異證異脈, 不然臨治之際, 何以知受病之原不同也.”

24) 吳又可 著. 曹東義 譯注. 溫疫論譯注. 北京. 中醫古籍出版社. 2004. pp.347-348. “夫溫者熱之始, 熱者溫之終, 溫熱首尾一體, 故又爲熱病即溫病也. 又名疫者, 以其延門闔戶, 如徭役之役, 衆人均等之謂也. 今省文作‘疫’加‘疒’爲疫. 又爲時疫時氣者, 因其感時行戾氣所發也, 因其惡厲, 又謂之疫癘, 終於得汗而解, 故燕冀名爲汗病. 此外又有風溫, 濕溫, 卽溫病挾外感之兼證, 各各不同, 究其病則一.”

25) 吳又可 著. 曹東義 譯注. 溫疫論譯注. 北京. 中醫古籍出版社. 2004. p.348. “然近世稱疫者衆, 書以溫疫名者, 弗遺其

7) 喻嘉言

喻嘉言은 『尙論篇』에서 溫疫에 대해 논하면서 그 邪氣를 清濁에 따라 나누었는데, 이에 따르면 清邪는 鼻息을 통하여 들어오고 濁邪는 口舌을 통해 들어오는 것이었다. 그 구체적인 내용을 살펴보면 다음과 같다.

“篇 중의 대의를 살펴보면, 사람의 鼻氣는 하늘에 통하니, 陽 중의 霧露의 邪氣는 清邪가 되어 鼻息을 통해 위로 陽의 부위로 들어온다. 들어오면 發熱, 頭痛, 項強, 瘰癧 등이 나타나는 것이 바로 흔히 말하는 大頭瘟, 蝦蟆瘟의 설에 부합된다. 사람의 口氣는 땅에 통하니, 陰 중의 水土의 邪氣는 음식의 濁味가 되어 口舌을 통해 아래로 陰의 부위로 들어온다. 들어오면 반드시 안으로 멀게 되고 다리와 무릎이 서늘하고 대소변을 조절하지 못하며 清便下重, 臍築瀉痛이 나타나는 것이 바로 흔히 말하는 絞腸瘟, 軟脚瘟의 설에 부합된다.”²⁶⁾

이 내용에 따르면 溫疫의 邪氣는 그 清濁의 속성에 따라 鼻息 또는 口舌을 통해 들어오게 된다고 하였는데, 또한 喻嘉言은 邪氣가 口鼻를 통해 들어온 후 반드시 먼저 中焦에 도달한 후 상하로 나뉘어 퍼져나간다고 하였다.²⁷⁾ 이와 같이 溫疫의 邪氣를 清濁에 따라 나누는 것에 대해 喻嘉言은 그 이치가 본래 仲景의 「平脈篇」에 제시되어 있다고 하였으며²⁸⁾,

言也.”

26) 喻嘉言. 尙論篇. 喻嘉言醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 1999. p.16. “篇中大意, 謂人之鼻氣通于天, 故陽中霧露之邪者爲清邪, 從鼻息而上入于陽. 入則發熱, 頭痛, 項強頸攣, 正與俗稱大頭瘟, 蝦蟆瘟之說符也. 人之口氣通于地, 故陰中水土之邪者爲飲食濁味, 從口舌而下入于陰. 入則其人必先內栗, 足膝逆冷, 便溺妄出, 清便下重, 臍築瀉痛, 正與俗稱絞腸瘟, 軟脚瘟之說符也.”

27) 喻嘉言. 尙論篇. 喻嘉言醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 1999. pp.16-17. “然從鼻從口所入之邪, 必先注中焦, 以次分布上下, 故中焦受邪, 因而不治, 中焦不治, 則胃中爲濁, 營衛不通, 血凝不流, 其醜變卽現中焦, 俗稱瓜瓢溫, 疔瘡瘟等證, 則又陽毒癰腫, 陰毒遍身青紫之類也. 此三焦定位之邪也.”

28) 喻嘉言. 尙論篇. 喻嘉言醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社.

이는 곧 그가 溫疫의 병기를 三焦의 틀을 통해 바라 보게 된 주된 근거라 할 수 있다.

그리고 喻嘉言은 溫疫을 溫病과 구분하는 모습을 보였는데, 봄철의 風溫을 溫證의 본류로 보는 한편 溫疫은 溫氣에 瘟氣가 겸해진 성격의 것이라 하였다.²⁹⁾ 이와 같은 溫疫의 疫氣는 매우 강한 살상력을 가진 것으로서 특히 기근이나 전란의 때에 성행하거나 봄여름이 교대되는 시기에 많이 유행하는 특성을 지니고 있으며, 溫暑熱濕의 기가 혼합된 不正之氣로서의 성격을 지니는 것으로 여겨졌다.³⁰⁾ 덧붙여 喻嘉言은 溫疫의 유행이 지역에 따른 편차를 보인다고 하였는데, 서북 지역이 지대가 높고 건조함으로 인해 傷寒이 많고 溫疫, 痘瘡의 발생이 적음에 비해 동남 지역은 지대가 낮고 습하여 기가 蒸하는 가운데 여러 穢濁한 기운과 ‘病氣’, ‘死氣’ 등이 더해져 겨울에도 傷寒이 적고 冬溫이나 痘瘡 등을 앓는 경우가 많다고 하였다.³¹⁾

8) 葉天士 이후의 “溫邪上受” 논의

葉天士의 『溫熱論』에 “溫邪上受”의 개념이 언급된 이후 清代의 溫病 연구자들은 이에 대한 구체적인 해석을 가함으로써 온병학설을 체계화하고자 하는 모습을 보였는데, 그 가운데 대표적인 예로서 吳鞠通, 章虛谷, 王孟英의 논의들을 살펴보면 다음과

같다.

먼저 吳鞠通은 溫邪가 口鼻를 통해 들어와 몸의 상부로부터 하부로 병이 진행된다고 하였고, 鼻가 肺에 통함으로 인해 병이 手太陰으로부터 시작된다고 하였다. 이는 溫熱의 陽邪가 먼저 太陰金의 속성을 지닌 陰의 臟으로서의 肺를 상하게 된다고 보는 것으로서, 즉 陽이 盛하면 陰을 상하게 된다는 이치에 따른 것으로 볼 수 있다.³²⁾

章虛谷은 溫邪가 口鼻와 皮毛를 통해 들어온다고 하였고, 그 邪氣의 清濁에 따라 서로 다른 발병경로를 갖게 됨을 말하였다. 예를 들어 風溫은 그 사기가 輕清하고 皮毛나 口鼻를 통해 들어오는데, 鼻가 肺의 竅가 되고 皮毛는 肺의 숨이 되므로 肺가 먼저 그 사기를 받게 된다고 하였다.³³⁾ 그리고 溫疫이나 濕溫, 暑病 등은 濁邪에 의한 것으로, 邪氣가 口鼻를 통해 들어온 후 膜原에 잠복되어 있다가 三焦를 거쳐 脾胃로 들어가게 된다고 하였다.³⁴⁾ 이와 같은 章虛谷의 관점은 溫邪가 輕清한 성격의 邪氣일 경우 口鼻뿐만 아니라 皮毛를 통해서도 들어온다고 했다는 점이 주목할 만한 것이라 할 수 있으며, 그가 『醫門棒喝』에 「評溫病條辨」의 편을 둔 것에서도 알 수 있듯이 그의 온병학설 전반은 吳鞠通의 온병학설에 대한 비판 및 수정으로서의 성격이 상당히 강했던 것이라 할 수 있다.

王孟英은 『溫熱經緯』에서 “溫邪上受”에 대해 華岫雲, 吳鞠通 등의 말을 인용하고 있는데, 그 가운데 華岫雲에 따르면 “溫邪上受”란 邪氣가 口鼻를 통해 들어옴을 의미하는 것이다. 그런데 伏寒에 의한

1999. p.16. “昌幸微鏡仲景一斑, 其平脈篇中云, 寸口脈陰陽俱緊者, 法當清邪中于上焦, 濁邪中于下焦. 清邪中上, 名曰潔也, 濁邪中下, 名曰渾也.”

29) 喻嘉言. 尚論篇. 喻嘉言醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 1999. p.15. “春木主風而氣溫, 風溫卽是溫證之本名也, …… 至溫疫則另加一氣, 乃溫氣而兼瘟氣, 又非溫證之常矣.”

30) 喻嘉言. 尚論篇. 喻嘉言醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 1999. p.16. “因病致死, 病氣, 尸氣, 混合不正之氣, 斯爲疫矣. 以故鷄瘟, 死鷄, 猪瘟, 死猪, 牛馬瘟, 死牛馬, 推之于人, 何獨不然? 所以饑饉兵凶之際, 疫病盛行, 大率春夏之交爲甚. 蓋溫暑熱濕之氣交結互蒸, 人在其中, 無隙可避.”

31) 喻嘉言. 尚論篇. 喻嘉言醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 1999. p.17. “是以東南冬月患正傷寒者少, 患冬溫及痘瘡者最多. 西北則秋冬春皆患正傷寒, 殊無溫疫痘瘡之患矣. 此何以故? 西北土地地燥, 卽春夏氣難上升, 何況冬月之癘疝. 東南土地卑濕, 爲霧露之區, 蛇龍之窟, 其溫熱之氣, 得風以播之, 尙有可耐, 設旦暮無風, 水中之魚, 衣中之虱, 且爲飛揚, 況于人乎! 蒸氣中, 原雜諸穢, 益以病氣死氣, 無分老少, 觸之卽同一病狀矣.”

32) 吳鞠通. 溫病條辨. 石家莊. 河北科學技術出版社. 1996. p.19. “溫病由口鼻而入, 自上而下, 鼻通于肺, 始手太陰. 太陰金也, 溫者火之氣, 風者火之母, 火未有不克金者, 故病始于此, 必從河間三焦定論. …… 溫爲陽邪, 此論中亦言傷風, 此風從東方來, 乃解凍之溫風也, 最善發泄, 陽盛必傷陰, 故首鬱遏太陰經中之陰氣, 而爲咳嗽, 自汗, 口渴, 頭痛, 身熱, 尺熱等證. 太陰陰臟也, 溫熱陽邪也, 陽盛傷人之陰也.”

33) 章虛谷. 醫門棒喝. 北京. 中醫古籍出版社. 1986. p.80. “蓋風溫爲輕清之邪, 從皮毛口鼻而入, 鼻爲肺竅, 皮毛肺之合也, 故肺先受傷.”

34) 章虛谷. 醫門棒喝. 北京. 中醫古籍出版社. 1986. p.84. “若感濁邪, 如瘟疫及濕溫之重者, 則必脫痞痞惡食, 舌苔厚膩, 以其近於胃口, 故昔人謂邪客膜原也.” / “暑因濕火鬱蒸而氣濁, 由口鼻吸受, 蓄於膜原, 流傳三焦, 必歸脾胃, 以脾胃爲濕土.”

溫病은 “上受”의 예에 해당하지 않으므로 “溫邪上受”에서의 溫邪는 新感에 의한 風溫, 濕溫 등에 해당하는 것이 된다.³⁵⁾ 그리고 溫邪가 먼저 肺를 범하게 되는 이유에 대해 王孟英은 몸의 상부는 天氣가 주관하는 곳으로서 陽에 속하고 陽의 邪氣는 먼저 陽의 부위인 手經을 범하게 된다고 하였다.³⁶⁾ 또한 그는 이를 衛氣는 肺에 통하는 것이라는 이치를 통해 논하기도 하였는데, 즉 溫邪가 衛分을 통해 먼저 肺로 들어오게 된다고 본 것이다.³⁷⁾

4. 新感溫病에서 ‘溫邪上受’ 개념의 이론적 의의

이상에서 살펴본 예들에서와 같이 溫邪의 上受와 관련된 논의들은 暑病, 溫病, 溫疫 등의 면에서 다양하게 전개되었던 것이다. 그렇다면 이제는 이상과 같은 논의들이 暑病, 溫病, 溫疫 각각의 틀 내에서 新感溫病의 개념이 싹트고 전개됨에 있어 어떤 의의가 있는 것이었는지를 살펴보고자 한다.

1) 暑病

宋代에 新感溫病의 개념이 등장한 이후 溫病, 暑病, 溫疫 등의 갈래를 통해 온병학설이 전개되는 과정에서 暑病에 관한 논의는 병인 면에서 寒邪와 명확히 구분되는 ‘溫邪’를 논하는 한편 그 新感으로서의 병기를 새롭게 논함에 있어 선구적인 역할을 했던 것으로 보인다.

楊士瀛은 暑病에 대해 논하면서 暑邪가 口鼻를 통해 들어와 心包에 도달하는 경로를 말하였는데,

35) 王孟英. 溫熱經緯. 傷寒金匱溫病名著集成. 北京. 華夏出版社. 1997. p.943. “華岫雲曰, 邪從口鼻而入, 故曰上受. 但春溫冬時伏寒藏於少陰, 遇春時溫氣而發, 非必上受之邪也, 則此所論溫邪, 乃是風溫濕溫之由于外感者也.”

36) 王孟英. 溫熱經緯. 傷寒金匱溫病名著集成. 北京. 華夏出版社. 1997. p.943. “諸邪傷人, 風爲領袖, 故稱百病之長. 即隨寒熱溫涼之氣, 變化爲病, 故經言其‘善行而數變’也. 身半以上, 天氣主之, 爲陽. 身半以下, 地氣主之, 爲陰. 風從寒化屬陰, 故先受于足經, 風從熱化屬陽, 故先受于手經.”

37) 王孟英. 溫熱經緯. 傷寒金匱溫病名著集成. 北京. 華夏出版社. 1997. p.943. “所以言溫邪上受, 首先犯肺者, 由衛分而入肺經也. 以衛氣通肺, 營氣通心, 而邪自衛入營, 故逆傳心包也.”

이는 伏寒에 의한 暑病과는 다른 新感으로서의 暑病이 어떤 발병경로를 따르는 것인지를 구체적으로 말했다는 점에서 중요한 의의가 있다고 할 수 있다. 그리고 이는 暑病을 傷寒에 의한 경우와 명확히 구별할 수 있어야 한다는 점을 강조하는 것이기도 했다. 傷寒과 暑病 모두에 대해 楊士瀛은 그 병기를 邪氣와 臟腑와의 관련성을 기초로 논하였는데, 暑病에서 暑邪와 心包 사이의 관계를 말한 것과 같이 傷寒에 대해서도 寒邪를 기본적으로 腎과의 관계를 통해 논하였다³⁸⁾. 이후 王綸이 『明醫雜著』에서 ‘傷寒發熱’과 ‘傷暑發熱’을 대비시켜 논한 것 역시 기본적으로 楊士瀛이 『仁齋直指方』에서 寒과 暑를 구분하여 논한 틀과 같다고 볼 수 있으며, 여기에서 王綸은 暑病의 병기를 “火邪傷心”의 이치로 설명함으로써 역시 臟腑와의 관련성을 기초로 논하고 있는 것을 볼 수 있다.³⁹⁾ 이와 같은 楊士瀛과 王綸의 논의는 朱肱 등이 여름철의 中暑가 伏寒에 의한 暑病과 어떻게 다른지를 강조한 이래로 여름철의 新感의 暑病의 병기를 구체적으로 논함에 있어 중요한 역할을 한 것으로 평가할 수 있을 것이다.

이후 명대의 張鶴騰은 『傷暑全書』를 저술하여 기존의 暑病 관련 논의들을 종합하였는데, 그는 이 저작에서 당대에 暑邪에 의한 병이 寒邪에 의한 경우보다 더 심중하다고 함으로써 新感의 暑病에 대한 논의가 傷寒의 틀을 벗어나 확대되는 데 있어 중요한 역할을 했다고 할 수 있다.⁴⁰⁾

38) 楊士瀛. 仁齋直指方. 上海. 第二軍醫大學出版社. 2006. p.84. “寒者, 嚴凝殺厲之氣也. 人以腎爲根本, 惟腎則受寒, 惟寒則傷腎. 腎氣一虛, 寒邪作, 急痛拘攣, 戰掉強直, 昏迷厥冷, 口噤失音, 此中寒也. 無汗惡寒, 頭疼面慘, 發熱拘急, 手足微寒, 此傷寒也. 霍亂轉筋, 洞泄下痢, 乾嘔吐逆, 積飲停痰, 此寒邪入腸胃也. 以至爲咳嗽, 爲虛勞, 爲疝瘕, 爲脚氣, 爲帶漏, 爲遺精, 爲癆, 爲諸痛, 寒亦主之. 人惟腎氣不充, 疏于謹護, 非特霜凝冰沍之謂寒, 或者炎天暑月, 當風取涼, 臥地受冷, 使寒邪之氣自皮膚而達經絡, 自經絡而入臟腑, 如前數證, 皆得以恣肆四出矣.”

39) 王綸. 明醫雜著. 北京. 學苑出版社. 2011. p.11. “傷暑發熱, 是火邪傷心, 元氣耗散而邪熱入客于中, 故發爲熱, 汗大泄, 無氣以動, 其脈虛遲而無力, 是外之熱邪傷榮也, 治主內.”

40) 張鳳達. 增評傷暑全書. 中國醫學大成(16冊). 長沙. 岳麓書社. 1990. p.3. “謂古之寒病多而暑病少, 今之寒暑并重, 而暑爲尤劇則可”

2) 溫病

新感의 溫病은 본래 그 개념을 처음 제기했다고 볼 수 있는 宋代의 郭雍에게 있어 주로 봄철에 風寒이나 溫氣를 감축한 경우를 의미하는 것이었다. 그는 특히 봄철에 風寒에 상한 新感의 증인 경우 기존의 이론에 그에 부합하는 병명이 없다는 인식을 가졌고, 단지 시기가 봄이라는 점을 바탕으로 이를 溫病이라 했던 것이다.⁴¹⁾ 郭雍에 앞서 朱肱은 伏寒에 의한 溫病과 熱病에 대해 모두 惡寒의 表證이 있다고 함으로써 溫病에는 惡寒이 없다고 한 『傷寒論』의 내용을 벗어난 바 있는데⁴²⁾, 郭雍은 한 걸음 더 나아가 風寒에 의한 新感으로서의 溫病을 말한 것이다. 이와 같이 新感溫病의 개념은 宋代에 이미 등장해 있는 것을 볼 수 있는데, 그 가운데 風寒이 아닌 溫한 성격의 邪氣로서의 ‘溫邪’에 대한 내용은 사실 명확히 드러나 있다고 보기 어렵다. 즉 新感의 개념이라 하더라도 봄철의 溫病의 경우는 여전히 병인 면에서 溫이 아닌 寒에 치우친 면이 있고, 겨울철의 傷寒이 아닌 봄철의 傷寒을 새롭게 溫病이라 하면서 강조했던 면이 크다고 볼 수 있는 것이다. 앞에서 언급한 『傷暑全書』의 경우에 있어서도 溫病은 여전히 봄철에 寒邪에 상한 경우를 의미하는 것으로 되어 있다.⁴³⁾ 暑病의 경우에는 陰暑, 陽暑의 구분에 대한 논쟁이 있었을 정도로 暑邪의 범주 자체를 명확히 하려는 논의가 있었지만 溫病의 경우에는 寒

溫이 모호한 점이 있었다고 할 수 있는 것이다.

이는 앞에서 살펴본 袁班과 程敬通의 경우도 마찬가지라 할 수 있는데, 이들 의가들이 말한 봄철의 溫病이 寒과 溫 가운데 어떤 성격에 가까운 것인지는 사실 명확하다고 보기 어렵다. 袁班은 봄철의 風溫과 관련하여 ‘風陽’에 의한 溫邪라는 표현을 사용하였는데, 이는 봄철의 溫邪에 대한 구체적인 설명의 예라고는 할 수 있겠지만 그것이 예를 들어 『傷暑全書』에서 말한 것과 같은 “輕寒”에 의한 溫病이라는 것과 과연 분명한 차이가 있는 것인지는 사실 모호하다고 생각된다. 그리고 程敬通의 경우도 風溫과 관련하여 “溫邪襲肺”라는 표현을 사용하였지만 여기에서도 ‘溫邪’로서의 성격이 구체적으로 드러나 있다고 보기는 어려울 것이다. 이와 같이 袁班과 程敬通의 논의는 그 邪氣의 寒溫과 관련하여 모호한 면이 있기는 하지만 봄철의 溫病의 병기를 ‘上受’의 관점에서 구체적으로 논함으로써 新感溫病 관련 논의를 새롭게 발전시킨 면이 있다고 볼 수 있다.

3) 溫疫

일찍이 『傷寒論』의 「傷寒例」에서는 溫疫에 대해 “陽脈濡弱, 陰脈弦緊”한 상태에서 다시 溫氣를 감축하여 발병하는 것이라 하였으며, 이는 기본적으로 겨울철에 寒邪에 상한 이후 溫病으로 발전하는 과정에서 나타날 수 있는 壞病으로서의 성격을 지니는 것이었다.⁴⁴⁾ 이후 宋代에 들어 朱肱은 이상기온이 유행할 때 사람들이 疫癘의 기를 감축하면서 노소를 불문하고 동일한 증상을 보이는 경우를 溫疫이라 하였는데, 이는 溫疫의 개념이 時行, 天行의 개념과 같은 의미로 사용된 예이자 기존의 寒疫의 개념까지도 포괄하고 있는 것이라 할 수 있다.⁴⁵⁾ 時行, 天行과 疫의 개념은 유행성이 있다는 점이 서로 통하는

41) 郭雍. 傷寒補亡論. 太原. 山西科學技術出版社. 2011. pp.212-213. “或曰, 春時觸冒自感之溫, 古無其名, 何也. 曰, 假令春時有觸冒自感風寒而病, 發熱惡寒, 頭疼身體痛者, 既非傷寒, 又非疫氣, 不因春時溫氣而名溫病, 當何名也. 如夏月之疾, 由冬感者爲熱病, 不由冬感者爲暑爲暍, 春時亦如此也.”

42) 朱肱. 增注類證活人書. 서울. 남산당. 1987. pp.165-166. “問夏至以前, 發熱惡寒, 頭疼身體痛, 其脈浮緊. 此名溫病也. 春月傷寒, 謂之溫病, 冬傷于寒, 輕者夏至以前發爲溫病, 蓋因春溫暖之氣而發也. …… 問夏月發熱惡寒, 頭疼身體支節痛重, 其脈洪盛者. 此名熱病也. 冬傷于寒, 因暑氣而發爲熱病, 治熱病與傷寒同.”

43) 張風達. 增評傷暑全書. 中國醫學大成(16冊). 長沙. 岳麓書社. 1990. p.3. “愚故特列論曰, 傷寒者感于冬之嚴寒, 溫病者感于春之輕寒, 若暑病則專感于夏之炎熱, 若冰炭霄泉之不相及, 一水一火, 各操其令.”

44) 成无己. 注解傷寒論. 傷寒金匱溫病名者集成. 北京. 華夏出版社. 1997. p.32. “若更感異氣, 變爲他病者, 當依舊壞證病而治之. …… 陽脈濡弱, 陰脈弦緊者, 更遇溫氣, 變爲溫疫. 以此冬傷于寒, 發爲溫病, 脈之變證, 方治如說.”

45) 朱肱. 增注類證活人書. 서울. 남산당. 1987. p.169. “問一歲之中, 長幼疾狀多相似. 此名溫疫也. 四時皆有不正之氣, 春夏亦有寒清時, 秋冬或有暄暑時, 人感疫癘之氣. 故一歲之中, 病無長少, 率相似者, 此則時行之氣, 俗謂之天行是也.”

것으로서, 기본적으로 節氣에 맞지 않는 기후가 그 원인으로 생각되던 것이었다. 이에 대해 기존의 논의에서는 주로 봄철에 찬 기운이 유행하는 경우의 時行寒疫이나 겨울철의 온난함으로 인한 冬溫을 논하는 경우가 많았지만, 朱肱은 이를 溫疫으로 통칭한 것으로 볼 수 있는 것이다. 이는 이후 郭雍의 경우도 마찬가지이며, 溫疫의 개념을 時行, 天行과 같은 의미로 사용하였다.⁴⁶⁾ 즉 溫疫의 개념은 유행성을 지닌 것으로서 寒溫보다는 疫의 개념이 중심이 되어 사용되게 된 것으로 볼 수 있는 것이다.

溫疫, 時行, 天行 등의 개념이 기본적으로 유행성이 있음을 특징으로 하여 쓰였다고 할 때, 그 병기에 대해서는 일찍이 『諸病源候論』과 이를 계승한 『外臺秘要』 등에서 그 구체적인 내용을 찾아볼 수 있다. 『外臺秘要』의 「天行病發汗」에 따르면 時行病은 발병일수에 따라 皮膚로부터 肌肉, 胸, 胃의 순서로 진행되는 것으로 되어 있는데⁴⁷⁾, 朱肱, 郭雍 등의 경우도 기본적으로 이와 같은 내용을 따르고 있는 것을 볼 수 있다. 그러나 앞에서 살펴본 바와 같이 후대의 繆希雍, 吳又可, 喻嘉言 등의 溫疫 관련 학설은 이 같은 내용과 많이 다른 성격의 것으로서, 기본적으로 ‘溫邪上受’의 개념을 통해 새롭게 제기된 성격의 것이었다.

먼저 繆希雍은 傷寒과 溫疫에서 陽明의 증을 겸하는 경우가 특히 많다고 하면서 邪氣가 口鼻를 통해 들어오는 것을 그 원인으로 보았는데, 이는 溫疫 학설에서 邪氣의 진입 경로를 새롭게 설명하는 한편 肺와 胃 등을 그 병기의 중심으로 제시하는 것이었다. 이후 吳又可는 伏寒에 의한 溫病, 暑病이나 非時之氣에 의한 時行病 등의 관점을 모두 부정하면서 이른바 雜氣에 의한 新感溫病의 관점을 제시하였고, 이 때 그 邪氣는 口鼻를 통해 들어온 이후 半表半裏

의 부위에 머물다가 일정한 전변을 일으키는 성격의 것으로 설명되었다. 그리고 喻嘉言은 溫疫의 邪氣를 清濁에 따라 나누면서 清邪는 鼻息을 통해 들어오고 濁邪는 口舌을 통해 들어온다고 하였으며, 邪氣가 口鼻를 통해 들어온 후 반드시 먼저 中焦에 도달한 후 상하로 나뉘어 퍼져나간다고 하였다. 이들 세 의자들의 논의는 모두 溫疫의 邪氣가 口鼻를 통해 들어온 후 일정한 전변을 일으키는 것으로 설명하는 것이었고, 邪氣가 口鼻를 통해 들어온다는 관점은 곧 관찰되는 증상들에 대한 새로운 설명의 필요에서 비롯된 것으로 볼 수 있을 것이다.

그 가운데 특히 繆希雍의 논의는 이런 점을 잘 보여주고 있는데, 傷寒과 溫疫에서 三陽의 증 가운데 陽明의 증이 겸하여 나타나는 경우가 많다는 점을 邪氣가 口鼻를 통해 들어온다는 관점을 통해 논한 것이다. 그런데 三陽의 증 내에 陽明의 증이 겸하여 나타난다고 하는 것은 흔히 말하는 合病이나 并病의 개념으로 설명될 수 있는 것으로 생각되지만, 이는 사실 三陽의 증에 대한 새로운 관점을 제기하고자 했던 것으로 볼 수도 있다. 앞에서 살펴본 것같이, 繆希雍은 『先醒齋醫學廣筆記』의 「春溫夏熱病大法」에서 伏寒에 의한 溫病 중에 나타나는 三陽의 증에 대해 辛溫한 性味の 약을 主藥으로 하고 辛寒한 性味の 약을 佐藥으로 하여 表邪를 解한다고 하였고, 이 때 太陽에는 羌活湯을 쓰고 陽明에는 白虎湯 또는 葛根湯을 쓰고 少陽에는 小柴胡湯을 쓴다고 하였다. 이는 여름철의 熱病의 경우에도 적용되는 것으로서, 熱病의 表證도 대략 봄철의 溫病의 경우와 같아서 解表劑로 白虎湯이나 竹葉石膏湯을 쓰되 太陽證이 있으면 羌活을 가하고 少陽證이 있으면 柴胡, 黃芩을 가한다고 하였다. 이와 같은 문은 이후 吳又可에게서도 찾아볼 수 있는데, 그는 溫疫 초기에 達原散을 쓰되 邪氣의 遊溢에 따라 太陽의 증이 나타나면 羌活을 가하고 陽明의 증이 나타나면 葛根을 가하고 少陽의 증이 나타나면 柴胡를 가한다고 하였다.⁴⁸⁾

46) 郭雍. 傷寒補亡論. 太原. 山西科學技術出版社. 2011. p.211. “若夫一鄉一邦一家皆同息者, 是則溫之爲疫者然也, 非冬傷于寒自感自致之病也. 蓋以春時應暖而反寒, 夏熱反涼, 秋涼反熱, 冬寒反暖. 氣候不正, 盛強者感之必輕, 衰弱者得之必重, 故名溫疫. 亦曰天行時行也.”

47) 王燾. 外臺備要. 唐宋金元名醫全書大成. 北京. 中國中醫藥出版社. 2006. pp.95-96. “其病與溫及暑病相似, 但治有殊耳. …… 時行病始得, 一日在皮, 二日在膚, 三日在肌, 四日在胸, 五日入胃, 入胃乃可下也.”

48) 吳又可 著. 曹東義 譯注. 溫疫論譯注. 北京. 中醫古籍出版社. 2004. pp.21-22. “凡疫邪遊溢諸經, 當隨經引用, 以助升泄, 如脇痛, 耳聾, 寒熱, 嘔而口苦, 此邪熱溢于少陽經也, 本方加柴胡一錢, 如腰背項痛, 此邪熱溢于太陽經也, 本方加

繆希雍과 吳又可의 논의가 상통하는 면이 있는 것은 溫病 또는 溫疫의 증이 나타나는 양상과 관련하여 어느 정도 공통된 인식이 있었고 이에 따라 그 邪氣의 전입경로도 모두 口鼻로 귀결시키는 면을 보였던 것이라 할 수 있다. 이 점에 있어 吳又可는 雜氣의 개념을 명확히 한 상태에서 雜氣가 膜原으로 들어옴을 논했지만 繆希雍은 溫病이든 溫疫이든 단지 三陽의 증 내에서 陽明의 兼證이 많다는 정도로 다소 모호하게 말한 것이라 할 수 있는데, 두 의가의 관점은 결국 溫病이든 溫疫이든 초기에 그 증이 나타나는 양상에 대한 새로운 관점을 제시한 것으로 볼 수 있을 것이다.

이는 繆希雍의 경우 또한 陽明의 表證이라는 개념을 말한 점에서도 찾아볼 수 있는데, 그는 伏寒으로 인한 봄철의 溫病에서 그 表邪를 解함에 있어 陽明病의 경우 白虎湯을 기본적으로 사용하되 嘔이 없고 嘔逆이 없다면 葛根湯을 사용할 수 있다고 하였다⁴⁹⁾. 실제로 그는 한 의안에서도 陽明의 약으로 表劑에 葛根湯과 白虎湯의 두 처방이 있다고 하였고, 이 의안에서 그는 嘔吐가 심하므로 葛根湯을 사용해서는 안 된다고 하는 모습을 보였다.⁵⁰⁾ 이와 같은 繆希雍의 논의는 三陽의 증을 논함에 있어 陽明의 表라는 새로운 개념을 제시했던 것이라 할 수 있으며, 陽明의 表라는 개념은 그가 陽明의 兼證이 많다고 한 것에 대한 또 다른 표현이라고 볼 수도 있을 것이다.

이 같은 陽明의 表라는 개념은 喻嘉言에 의해서도 제기된 바가 있음을 볼 수 있는데⁵¹⁾, 즉 喻嘉言

은 『尙論篇』에서 “陽明之表”라는 개념을 언급했던 것이다. 그는 『傷寒論』에서 “太陽病，桂枝證，醫反下之，利遂不止，脈促者，表未解也，喘而汗出者，葛根黃連黃芩湯主之.”라고 한 부분에 대한 按語에서 원문 중의 “表未解也”에 대해 “陽明之表”라는 개념을 사용하였고, 이를 통해 桂枝 대신 葛根을 사용한 이유를 논하였다⁵²⁾. 비록 문장의 끝부분에서 葛根黃連黃芩湯에 대해 “太陽兩解表裏之變法”이라는 설명을 덧붙이면서 ‘太陽’이라는 표현을 사용하였지만 이 때의 表證은 桂枝를 사용하는 것이 바람직하지 않고 葛根을 사용하는 것이 적합한 유형의 表證이라는 것이며, 이와 같은 의미에서 喻嘉言은 “陽明之表”라는 개념을 사용했다고 볼 수 있는 것이다.

이상에서 볼 수 있듯이 繆希雍과 喻嘉言이 논한 陽明의 表의 증은 모두 葛根을 主藥으로 하고 있으며, 이는 두 의가가 모두 陽明의 表라는 개념을 사용하는 것이 적합하다고 생각되는 새로운 유형의 表證을 말하고자 한 것이 아닌가 생각된다. 즉 葛根을 사용해야 하는 유형의 表證이 많음을 강조한 것이며, 그 이유에 대해 繆希雍은 앞서 口鼻를 통한 邪氣의 전입이라는 관점을 제시한 것으로 볼 수 있을 것이다.

그런데 이후 清代에 들어 吳鞠通은 이상과 같은 관점을 비판하는 모습을 보였는데, 그 내용은 吳又可를 비판하는 것이었지만 사실상 세 의가의 논의 모두에 해당되는 것이라 할 수 있다. 앞에서 말했듯이 吳又可는 邪氣가 膜原으로 들어간 후 三陽으로 遊溢하는 과정을 거칠 수 있다고 했는데, 이에 대해 吳鞠通은 溫病을 다스리는 데 傷寒의 치법을 뒤섞은 것으로서 溫病의 치법을 전혀 알지 못하는 것이라 하였다⁵³⁾. 결국 溫病을 傷寒과 명확히 구분하여 이

羌活一錢，如目痛，眉棱骨痛，眼眶痛，鼻乾不眠，此邪熱溢于陽明經也，本方加乾葛一錢。”

49) 繆希雍. 先醒齋醫學廣筆記. 天津. 天津科學技術出版社. 2003. p.10. “冬傷于寒，至春變爲溫病，大都頭疼發熱，或渴或不渴，三陽證俱。然亦間有先微寒後即發熱者，大抵發熱其常也。若用辛溫，佐以辛寒，以解表邪。太陽宜羌活湯。陽明宜白虎湯，無汗不嘔者間用葛根湯。……”

50) 繆希雍. 先醒齋醫學廣筆記. 天津. 天津科學技術出版社. 2003. p.11. “章衡陽銓部患熱病，病在陽明，頭痛，壯熱，渴甚且嘔，鼻乾燥，不得眠，診其脈洪大而實。仲淳故問醫師。醫師曰，陽明證也。曰，然。問所投藥？曰，葛根湯。仲淳曰，非也。曰，葛根湯非陽明經藥乎？曰，陽明之藥，表劑有二，一爲葛根湯，一爲白虎湯。不嘔吐而解表，用葛根湯，今吐甚，是陽明之氣逆升也，葛根升散，故用之不宜。”

51) 이에 대해서는 夏晨의 연구가 대표적이며, 그는 “陽明之

表”의 개념이 喻嘉言에 의해 처음 제기된 것이라는 전제 하에 그 개념을 분석하였다. (夏晨. 『尙論篇』“陽明之表”의 創新點探析. 浙江中醫雜誌. 2008. 43(9). p.500.)

52) 喻嘉言. 尙論篇. 喻嘉言醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 1999. pp.25-26. “喻昌按：太陽病原無裏證，但當用桂枝解外，若當用不用而反下之，利遂不止，則熱邪之在太陽者，未傳陽明之經，已入陽明之府，所以其脈促急，其汗外越，其氣上奔則喘，下奔則泄。故舍桂枝而用葛根，專主陽明之表，加芩連以清裏熱，則不治喘而喘自止，不治利而利自止，又太陽兩解表裏之變法也。”

해하지 못했다고 비판한 것인데, 吳鞠通은 溫邪가 手太陰에서 시작하여 하부로 진행하는 과정을 거친다고 보았으므로 溫邪가 膜原 등으로 들어왔다가 三陽經으로 遊溢한다는 개념을 받아들일 수 없었던 것이다. 이 같은 吳鞠通의 논의는 이후 章虛谷 등의 비판을 받기도 하였지만⁵⁴⁾, 清代의 온병학설이 清代 이전의 이론들과 상이한 면을 보이면서 전개되는 한 모습으로 볼 수 있을 것이다.

4) 清代 이전의 '溫邪上受' 개념에 대한 종합고찰

앞에서 언급했듯이 溫病의 개념은 宋代에 들어 新感溫病의 개념이 제기되는 등 새로운 변화를 겪기 시작했다고 볼 수 있는데, 郭雍이 봄에 '風寒溫氣'를 감축하여 발병하는 경우도 溫病으로 본 것은 기존의 伏寒에 의한 溫病 개념을 넘어 新感溫病의 개념을 새롭게 제시한 것이었고, 또한 봄에 非節之氣에 의한 疫病이 발생하는 것도 溫病이라 한 것은 溫病과 溫疫의 개념이 뒤섞이는 모습을 보여주는 것이기도 하다. 한편 暑病의 경우도 역시 伏寒에 의한 경우와는 다른 新感으로서의 暑病에 대한 논의가 일어나기 시작했으며, 暑病이든 溫病, 溫疫이든 모두 결국은 큰 의미의 溫病이란 틀 안으로 수용되는 방향으로 나아가기 시작했다고 볼 수 있다. 다만 그 초기에는

郭雍, 朱肱 등의 논의에서 볼 수 있듯이 溫病 개념의 변화에 상응하는 구체적인 병기에 대한 논의가 부족한 감이 있었다고 할 수 있으며, 이는 이후 점차 溫邪의 '上受'라는 관점을 통해 새롭게 논의되기 시작했던 것으로 볼 수 있을 것이다.

溫邪의 '上受' 개념은 먼저 暑病에 대한 논의에서 등장하기 시작한 것으로 보이는데, 楊士瀛이 暑病의 병기를 논하면서 暑邪가 口鼻를 통해 들어온다는 관점을 언급한 것이다. 이는 앞서 朱肱 등이 中暑와 같은 개념을 통해 暑病을 논하던 것에서는 찾아볼 수 없었던 점으로서 暑病의 병기에 대한 새로운 주장을 하는 것이었다. 楊士瀛의 暑病 개념은 그가 嶺南 지역 태생임으로 인해 그 지역 특유의 瘴氣와 같은 부류의 것으로 생각되기도 하는데, 이후 王綸의 경우는 暑病에 대해 기본적으로 楊士瀛과 유사한 논의를 펼치고는 있지만 暑邪를 相火에 의한 것이라 하면서 暑邪의 성격에 대한 보충적인 관점을 피력했다고 할 수 있다. 그리고 楊士瀛이 暑病을 傷寒과 구분할 수 있어야 함을 강조한 것이나 王綸이 暑病의 병기를 內傷과 유사한 부류의 것으로 본 점 역시 모두 新感으로서의 暑病에 대한 새로운 성격의 논의들이라 할 수 있을 것이다.

溫病의 경우는 袁班, 程敬通의 예를 주목할 수 있는데, 이들 논의들은 기본적으로 郭雍이 봄에 '風寒溫氣'를 감축하여 발병하는 경우도 溫病이라 했던 것의 연장선상에서 볼 수 있을 것이다. 郭雍이 新感溫病의 개념과 관련하여 '風寒溫氣'를 언급한 것은 邪氣의 寒溫 속성을 모두 포괄하는 것으로서, 이 경우의 溫病 개념은 '溫邪'에 의한 것이라기보다는 봄철이라는 시령의 개념이 중심이 되었던 것이라 할 수 있다. 다만 郭雍은 이와 같은 溫病의 병기를 구체적으로 밝혔다고 말하기는 어려우며 이 점은 이후 明代에 '新感溫病'의 개념을 정식으로 언급한 汪石山の 경우도 마찬가지인 것으로 생각되는데⁵⁵⁾, 이에

53) 吳鞠通. 溫病條辨. 石家莊. 河北科學技術出版社. 1996. p.22. “至若吳又可開首立一達原飲, 其意以爲直透膜原, 使邪速潰, 其方施于藜藿壯實人之溫疫病, 容有愈者, 芳香辟穢之功也, 若施于膏粱纨绔, 及不甚壯實人, 未有不敗者. 蓋其方中首用檳榔, 草果, 厚朴爲君. …… 豈有上焦溫病, 首用中下焦苦溫雄烈劫奪之品, 先劫少陰津液之理! 知母, 黃芩, 亦皆中焦苦燥裏藥, 豈可用乎? 況又有溫邪遊溢三陽之說, 而有三陽經之羌活, 葛根, 柴胡加法, 是仍以傷寒之法雜之, 全不知溫病治法, 後人止謂其不分三焦, 猶淺說也.”

54) 章虛谷은 『醫門棒喝』에서 '評『溫病條辨』'이라는 편을 통해 吳鞠通이 溫疫과 風溫 등의 병기를 구분하지 못하고 모두 같은 부류의 것으로 여겼다고 비판하였다. (章虛谷. 醫門棒喝. 北京. 中醫古籍出版社. 1986. p.80. “近有淮陰吳鞠通先生, 名瑤, 著『溫病條辨』一書, 宗葉氏大意, 從河間分三焦立法, 引『經』正名, 分晰傷寒溫病之異, 多有發明. 其提綱云, 凡溫病者, 始于上焦, 在手太陰. 此即葉氏所云, 溫邪上受, 首先犯肺之旨也. 但將風溫, 溫熱, 瘟疫, 冬溫并爲一類, 而曰初起惡風寒者, 桂枝湯主之, 不惡寒而渴者, 均主以銀翹散. 以瘟疫改作溫疫, 仍古體也. 又謂吳又可『瘟疫論』未善, 而達原飲一方, 過于削伐甚謬.”)

55) 明代의 汪石山은 『證治要訣』에서 정식으로 '新感溫病'의 표현을 사용한 것으로 알려져 있다. 『證治要訣』은 현재 전하지 않고 다른 저작들에 그 내용이 일부 전하고 있으며, 그가 新感溫病의 병기 자체를 구체적으로 논했다고 볼 수 있는 점들은 확인되지 않는다. 何廉臣의 『重訂廣溫熱論』에 따르면 그가 제시한 新感溫病의 개념은 다음과

비해 袁班, 程敬通은 역시 邪氣의 寒溫 속성이 모호한 점이 있기는 하지만 邪氣가 먼저 上焦를 범한다거나 “溫邪襲肺”와 같은 논의를 통해 溫病의 병기를 새롭게 논한 면이 있었다. 袁班은 봄철의 溫邪의 특성이 燥氣에 가깝기 때문에 그것이 대부분 上焦로 들어오게 된다고 함으로써 溫邪의 발병경로 면의 특성을 새롭게 논한 면이 있었고, 程敬通이 新感風溫의 초기에는 邪氣가 먼저 肺를 범하면서 기침이 발하고 이후 邪氣가 胃로 들어가면 口渴이 나타나게 된다고 한 것은 『傷寒論』에서 “太陽病, 發熱而渴, 不惡寒者, 爲溫病”이라 한 것과는 분명히 다른 개념의 溫病 병기를 제시한 것이었다. 다만 이들 논의에서는 暑病이나 溫疫의 예들에서와 같이 溫邪가 口鼻를 통해 들어온다거나 하는 더 이상의 구체적인 설명은 찾아볼 수 없는데, 이는 이후 清代의 온병학설에서 皮毛를 통한 邪氣의 전입이 언급되는 것을 볼 수 있듯이 暑病이나 溫疫의 경우와는 달리 어느 정도는 皮毛를 통한 溫邪의 전입이라는 관점도 일부 내포하고 있는 것이 아닌가 생각된다.

한편 溫疫의 경우는 앞서 楊士瀛이 暑邪의 口鼻 전입을 통해 논한 暑病 개념이 溫疫의 틀 안에서 언급되는 면이 있었다고 할 수 있지만, 이후 繆希雍, 吳又可, 喻嘉言 등에 의해 본격적으로 溫疫의 병기가 邪氣의 口鼻 전입의 관점에서 설명되기 시작했다고 볼 수 있다. 이들 의가들의 논의는 溫疫의 개념이나 그 邪氣의 속성, 그리고 邪氣의 ‘上受’ 이후의 병기 면 등에 있어 다소 차이를 보이는 점들이 있었지만 결국은 모두 溫疫의 병기를 邪氣의 口鼻 전입이라는 새로운 개념을 통해 설명했다는 공통점이 있었다. 이들 논의에서 등장하는 膜原, 邪氣의 清濁, 陽明의 表 등의 개념은 모두 溫疫의 병기에 대한 새로운 시각에서 비롯된 것이라 할 수 있으며, 이는 곧 그 병기를 새롭게 설명해야 할 필요성의 면에서 溫疫의 사기가 口鼻를 통해 들어오는 것이라는 공통된 결론에 도달했던 것으로 볼 수 있다.

이상에서 살펴본 바와 같이 清代 이전에 溫邪의

‘上受’ 개념은 邪氣가 口鼻를 통해 들어온다거나 먼저 上焦, 肺를 범한다고 하는 등의 논의를 통해 이미 성숙된 형태로 전개되는 양상을 보였다고 할 수 있을 것이다.

5. 清代 “溫邪上受” 개념의 정립

“溫邪上受”의 개념은 清代에 들어 溫病學이 본격적으로 정립되는 과정에서 傷寒과는 다른 溫病의 특성을 설명하는 주된 요점으로 자리한 것이지만, 清代 이전에도 “溫邪上受” 개념의 형성에 영향을 끼칠 수 있었을 만한 이론적 주장들은 분명 적지 않았다고 할 수 있다. 오히려 袁班 등의 예에서 볼 수 있듯이 清代 이전의 논의들이 清代 溫病學에 계승되어 직접적인 영향력을 발휘하지 못한 면이 있음을 생각해 볼 때, “溫邪上受”의 개념은 사실상 清代 이전에 이미 충분히 성숙되어 있었다는 사실을 긍정할 수 있을 것이다. 그럼에도 清代에 溫病學을 실질적으로 개척한 吳鞠通의 경우를 보면 “溫邪上受”와 관련하여 葉天士 이외의 다른 의가들의 논의는 별로 중요시하지 않는 모습을 보였으며, 이는 기본적으로 溫病의 병기와 치법에 있어 吳鞠通이 기존의 의가들에 다분히 비판적 관점을 가졌던 데 그 원인이 있다고 볼 수 있다. 즉 繆希雍이나 喻嘉言 등의 논의를 보면 ‘溫邪上受’의 개념이 제기될 수밖에 없었던 분명한 이유가 이론적으로 제시되어 있음에도 결과적으로 吳鞠通으로부터는 이 같은 논의들에 대한 충분한 평가를 찾아볼 수 없는 것이다. 결국 清代 溫病學에서의 “溫邪上受” 개념은 사실상 清代 이전의 관련 논의들과의 학술계통 상의 연결성이 명료하지 않은 상태에서 어느 정도 기존 논의들에 대해 비판을 가하는 한편으로 葉天士의 논의를 기초로 새롭게 전개된 성격의 것이었다고 볼 수 있을 것이다.

이에 따라 “溫邪上受”에 대한 清代 의가들의 인식은 상당 부분 葉天士의 논의를 기초로 하면서 그에 대한 자기 나름의 해석을 보여주는 것이었다고 할 수 있는데, 앞에서 살펴본 바와 같이 吳鞠通, 章虛谷, 王孟英 등은 溫病의 발병과 관련하여 “溫邪上

같다. “汪氏證治要訣云, …… 又有不因冬月傷寒, 至春而病溫者, 此特春溫之氣, 可名曰春溫, 如冬之傷寒, 秋之傷濕, 夏之中暑相同, 此新感之溫病也.” (何廉臣. 重訂廣溫熱論. 福州. 福建科學技術出版社. 2005. p.43.)

受”의 개념은 공유했지만 그 구체적인 발병경로나 병기에 대한 인식은 서로 차이를 보였다. 吳鞠通은 溫邪가 口鼻를 통해 들어와 몸의 상부로부터 하부로 병이 진행된다고 하였고, 溫邪가 먼저 肺를 상하게 하는 것에 대해 溫熱의 陽邪가 太陰金의 속성을 지닌 陰의 臟으로서의 肺를 상하게 한다는 관점에서 보았다. 章虛谷은 溫邪를 淸邪와 濁邪로 구분했는데, 淸邪는 風溫과 같은 경우로서 皮毛나 口鼻를 통해 肺로 들어온다고 하였고 濁邪는 溫疫, 濕溫, 暑病 등의 경우로서 口鼻를 통해 들어온 후 膜原, 三焦를 거쳐 脾胃로 들어온다고 하였다. 그리고 王孟英은 溫邪가 먼저 肺를 범하게 되는 이유에 대해 몸의 상부는 天氣가 주관하는 곳으로서 陽에 속하고 陽의 邪氣는 먼저 陽의 부위인 手經을 범하게 된다고 하는 한편 이를 또한 衛分과 肺와의 연결성을 통해 논하기도 하였다. 이들 논의들은 모두 “溫邪上受”라는 관점에서는 기본적으로 같지만 葉天士가 말한 “首先犯肺”까지에 이르러서는 서로 차이를 보이고 있는 것이다. “首先犯肺”와 관련하여 章虛谷은 風溫과 같은 淸邪에 의한 경우만이 그에 해당하는 것으로 본 것이고, 吳鞠通과 王孟英은 그 범위를 더 넓게 보았던 것이다. 그리고 “首先犯肺”의 병기에 대한 인식 면에 있어 吳鞠通은 陽이 盛하여 陰을 상하는 것으로 본 반면 王孟英은 陽의 邪氣가 陽의 부위를 범하는 것으로 보았다.

이와 같은 인식의 차이는 곧 溫邪의 성격과 肺의 특성 모두에 관련된 문제라 할 수 있는 것이고, 이는 결국 傷寒과 유사한 증상을 보이지만 분명 다른 점이 있는 溫病의 특성을 설명함에 있어 관건이 되는 문제인 것이다. 이와 관련하여 淸代의 의가들은 溫病의 병기를 傷寒과 비교하여 설명하기 위한 그 나름의 이론적 기초를 제시하고자 하였고, 吳鞠通의 『溫病條辨』에서 볼 수 있는 「溫病起手太陰論」과 같은 경우는 그 대표적인 예라고 볼 수 있다. 吳鞠通은 溫邪가 肺를 범하는 것에 대해 『溫病條辨』에서 陽邪가 盛하여 陰의 臟을 상하게 하는 이치로 설명하기도 하였지만, 「溫病起手太陰論」에서는 手太陰을 인체 내에서 天에 해당하는 것이라 하면서 天으로서의 手太陰의 특성을 통해 溫病이 발하는 이치를 설

명하였다. 그에 따르면 傷寒이 시작되는 足太陽膀胱經은 그 外竅가 내보내는 것만을 주관하는 반면 溫病이 시작되는 手太陰肺經의 外竅는 내보내는 것과 받아들이는 것을 모두 주관하며, 足太陽膀胱經의 外竅는 밀로 열려 있지만 手太陰肺經의 外竅는 위로 열려 있는 것이 다른 점이라 하였다. 이런 이치에 따른다면 溫邪는 陽의 邪氣로서 口鼻를 통해 인체의 天에 해당하는 肺로 들어오게 된다는 논리가 성립할 수 있는 셈이며, 이는 王孟英의 경우도 마찬가지라 할 수 있다. 결국 淸代의 온병학설은 “溫邪上受”와 이를 기초로 한 溫病 병기에 대한 논의에 있어 肺를 인체의 天에 해당하는 것으로 보고 그 기능적 특성을 통해 溫病의 발병과 병기를 설명했다는 점이 그 이론체계의 핵심을 이루었다고 볼 수 있는 것이다.

다만 吳鞠通의 논의에서 肺가 天에 상응한다고 할 때 또 다른 한 축인 地에 해당하는 부분에 대한 내용은 명료하지 않은 것으로 보이는데, 이에 대해서는 劉河間 이래의 논의들을 참고할 필요가 있다고 생각된다. 劉河間은 『素問玄機原病式』에서 燥에 대해 논하면서 “乾爲天, 以爲燥金, 坤爲地, 以爲濕土. 天地相反, 燥濕以用.”⁵⁶⁾이라 하였고, 이는 天이 乾金의 燥한 속성을 지니고 있고 地는 坤土의 濕의 속성을 지니는 것으로 본 것이다. 이후 朱丹溪는 『格致餘論』의 「天氣屬金說」에서 『內經』중의 “大氣舉之也”를 언급하면서 天地의 구조에 대한 논의를 인체에 적용시켰는데, 이에 따라 肺가 至淸, 至剛, 至健 등의 金의 속성을 지닌 天에 상응하는 것이며 이 肺 아래에 놓여 있는 骨肉, 臟腑 등이 地에 상응하는 것이라 하였다.⁵⁷⁾ 이후 喻嘉言도 『醫門法律』의 「秋

56) 劉河間. 素問玄機原病式. 金元四大家醫學全書. 天津. 天津科學技術出版社. 1992. p.33.

57) 朱丹溪. 格致餘論. 金元四大家醫學全書. 天津. 天津科學技術出版社. 1992. p.937. “邵子曰, 天依地, 地依天, 天地自相依附. 『內經』曰, 大氣舉之也. 夫自淸濁肇分, 天以氣運于外而攝水, 地以形居中而浮于水者也. 是氣也, 即天之謂也. 自其無極者觀之, 故曰大氣. 至淸, 至剛, 至健, 屬乎金者也. 非至剛, 不能攝此水, 非至健, 不能運行無息以舉地之重, 非至淸, 其剛健不能長, 上古而不老. 或曰, 子以天氣爲屬金者, 固『易』卦取象之義, 何至遂以屬金言之乎? 善言天者, 必有證于人, 善言大者, 必有警于小. 願明以告我. 曰, 天生萬物人爲貴, 人形象天, 可以取譬, 肺主氣外應皮毛. 『內經』謂陽爲外衛, 非皮毛乎? 此天之象也. 其包裹骨肉, 臟腑于其中, 此

燥論』에서 天과 地의 기를 각각 燥와 濕으로 대비시켜 말하는 한편,⁵⁸⁾ 역시 『內經』 중의 “大氣舉之也”를 언급하면서 이른바 ‘胸中大氣’의 개념을 말하기도 하였다⁵⁹⁾. 이와 같이 天과 地의 기를 각각 燥와 濕이라 하거나 肺를 天에 상응하는 것이라 하여 인체 내의 天地 구조를 설명하는 관점은 서로 연결되어 전개되면서 일정한 흐름을 형성했다고 볼 수 있다. 吳鞠通의 경우도 『溫病條辨』에서 ‘秋燥’ 부분을 통해 燥에 대한 내용을 기술한 것은 劉河間 이래의 논의를 반영한 것으로 볼 수 있는데, 다만 그의 논의에서는 燥가 天의 기로서의 의미를 지닌다는 수준으로까지 논해지고 있는 것은 아니며 이 점은 濕의 경우도 마찬가지로 볼 수 있다. 吳鞠通은 溫病을 기본적으로 濕邪의 유무에 따라 溫熱과 濕熱의 구분을 가하는 한편 燥邪의 중요성에 대한 인식을 통해 秋燥勝氣論을 부가한 것일 뿐이며, 溫病의 병기를 전반적으로 上에서 下로 진행되는 것으로 보면서 天에 상응하는 것로서의 肺에 대한 부분을 부각시킨 면이 있지만 天地의 상하 구조에 대한 인식에 있어서는 명확한 견해를 표출했다고 보기 어려울 것이다.

6. 결 론

清代의 溫病學에서 “溫邪上受”의 개념은 기본적으로 葉天士의 『溫熱論』에서 제시된 것을 기초로 전개되었던 것으로서, 溫病을 傷寒과 구분하여 설명하기 위한 주된 이론적 기초로 작용했던 것이었다. 그

런데 이 개념이 이미 葉天士 이전부터 제기되어 있었다는 점이 明代의 의가인 袁班 등에 대한 근래의 연구에서 밝혀져 있으며, 이는 “溫邪上受” 개념의 연원에 대한 더 깊은 고찰의 가능성을 보여주는 것이라 할 수 있다. 이에 이 연구에서는 溫病과 관련된 역대 의가들의 논의에서 “溫邪上受”의 개념과 관련된다고 볼 수 있는 부분들을 더 찾아보고자 하였고, 이어 그 내용들을 온병학설의 새로운 흐름이라는 틀 내에서 분석해 보고자 하였다.

“溫邪上受” 개념은 기본적으로 溫邪가 口鼻를 통해 들어온다는 관점을 통해 등장하기 시작한 것으로 보이는데, 이는 역대 의가들의 논의 안에서 暑病, 溫病, 溫疫 등의 병기를 새롭게 설명하려는 명확한 의도를 통해 논의되었던 것임을 확인할 수 있었다. 먼저 暑病의 경우는 新感溫病의 틀 안에서 邪氣의 口鼻 전입을 말하면서 溫病의 병기가 傷寒과 다르다는 점을 강조하기 시작한 선구적인 예가 아닌가 생각된다. 楊士瀛은 暑邪가 口鼻를 통해 들어온 후 心包絡을 거쳐 三焦나 腸胃 사이에 잠복하게 되는 것으로 설명하였고, 이후 王綸도 楊士瀛과 유사한 관점에서 暑邪가 口齒를 통해 들어와 心包를 상하게 한다고 하였다. 이와 같은 논의는 新感의 暑病을 傷寒과 구분하여 다스릴 수 있어야 함을 강조한 것으로서, 傷寒과 명확히 구분되는 暑病의 병기와 특징을 邪氣의 口鼻 전입이라는 개념을 통해 새롭게 설명한 것이었다.

다음 溫病의 경우에 있어서는 明代의 袁班과 程敬通 등이 봄철의 溫病의 병기와 관련하여 이를 溫邪가 燥한 성질을 지니고 먼저 上焦를 범하는 경우가 많다고 하거나 “溫邪襲肺” 등의 개념을 통해 논함으로써 新感溫病 관련 논의를 새롭게 발전시킨 면이 있다고 볼 수 있다. 이들의 논의는 비록 新感으로서의 봄철의 溫邪에 대한 기존 논의와 마찬가지로 그 邪氣의 寒溫과 관련하여 모호한 면이 있기는 하였지만, 그 병기 면에 있어서는 邪氣의 上受 개념을 통해 新感으로서의 봄철의 溫病에 대한 논의를 새롭게 개척한 것이라 할 수 있다.

그리고 溫疫의 경우는 繆希雍, 吳又可, 喻嘉言 등에 의해 모두 溫疫의 邪氣가 口鼻를 통해 들어온 후

地之象也。血行于皮裏肉膜，晝夜周流無端，此水之象也。合三者而觀，非水浮地，天攝水，地懸于中乎？聖人作『易』，取金爲氣之象，厥有旨哉。”

58) 喻嘉言. 醫門法律. 北京. 中國中醫藥出版社. 2002. p.204. “喻昌曰，燥之與濕，有霄壤之殊。燥者，天之氣也，濕者，地之氣也。水流濕，火就燥，各從其類，此勝彼負，兩不相謀。春月地氣動而濕勝，斯草木暢茂。秋月天氣肅而燥勝，斯草木黃落。故春分以後之濕，秋分以後之燥，各司其政。”

59) 喻嘉言. 醫門法律. 北京. 中國中醫藥出版社. 2002. pp.8-9. “大氣之說，『內經』嘗一言之，黃帝問地之爲下否乎？岐伯曰，地爲人之下，太虛之中者也。曰，馮乎。曰，大氣舉之也。可見太虛寥廓而其氣充周磅因礴，足以包舉地之積形而四虛無着，然後寒暑燥濕風火之氣，六入地中而生其化。設非大氣足以苞地于無外，地之震崩墜陷，且不可言。胡以巍然中處而永生其化耶？人身亦然，五臟六腑，大經小絡，晝夜循環不息，必賴胸中大氣，斡旋其間。”

일정한 전변을 일으키는 것으로 설명되었는데, 繆希雍이 傷寒과 溫疫에서 陽明의 증을 겸하는 경우가 특히 많다고 한 것, 吳又可가 雜氣에 의한 溫病의 관점을 제시하면서 그 邪氣가 口鼻를 통해 들어온다고 한 것, 喻嘉言이 溫疫의 邪氣를 清濁에 따라 나누면서 清邪는 鼻息을 통하여 들어오고 濁邪는 口舌을 통해 들어온다고 한 것 등은 모두 溫疫의 병기에 대한 새로운 관점을 제시한 것이었다. 이들의 논의 역시 溫疫의 증상에 대한 관찰을 통해 그 병기를 새롭게 설명할 필요에서 口鼻를 통한 邪氣의 전입이라는 공통된 결론에 도달했던 것으로 볼 수 있다.

이상의 예들을 통해 볼 때 “溫邪上受” 개념은 사실상 清代 이전에 이미 충분히 성숙되어 있었다고 볼 수 있을 것이다. 그럼에도 그 논의들이 清代 溫病學에 충분히 반영되지 못한 점이 다소 의아하게 생각될 수 있는데, 이는 특정한 원인에 의해 기존 논의들이 제대로 전해지지 못했던 점을 생각할 수 있고 또한 溫病의 병기와 치법에 있어 清代 吳鞠通 등의 溫病家들이 기존의 잘 알려진 논의들에 대해 다소 비판적 관점을 가졌던 것에 그 원인이 있었다고도 볼 수 있는 것이 아닌가 생각된다. 이는 결국 清代 溫病學에서의 “溫邪上受” 개념이 사실상 清代 이전의 관련 논의들에 대한 충분한 계승 및 평가를 기초로 전개된 것이었는지에 대한 의문을 가져오는 것으로 볼 수 있을 것이다.

References

1. Y Guo. Shanghanbuwanglun. Taiyuan. Shanxi Science and Technology Press. 2011.
郭雍. 傷寒補亡論. 太原. 山西科學技術出版社. 2011
2. G Zhu. Zengzhuleizhenghuorensu. Seoul. Namsandang. 1987.
朱肱. 增注類證活人書. 서울. 남산당. 1987.
3. SY Yang. Renzhaizhizhifanglun. Shanghai. Secondary Military Medical University Press. 2006.
楊士瀛. 仁齋直指方論. 上海. 第二軍醫大學出版社. 2006.

4. SY Wang. Wenbingzhengzong. Jindaizhongyizhenbenjicheng. Hangzhou. Zhejiang Science and Technology Press. 1994.
王松如. 溫病正宗. 近代中醫珍本集成(溫病分冊). 杭州. 浙江科學技術出版社. 1994.
5. L Wang. Mingyizazhu. Beijing. Academy Press. 2011.
王綸. 明醫雜著. 北京. 學苑出版社. 2011.
6. XY Miao. Xianxingzhaiyixueguangbiji. Tianjin. Tianjin Science and Technology Press. 2003.
繆希雍. 先醒齋醫學廣筆記. 天津. 天津科學技術出版社. 2003.
7. B Yuan. Zhengzhixinzhuan. Lidaizhongyizhenbenjicheng. Shanghai. Shanghai SDX Joint Publishing Company. 1989.
袁班. 證治心傳. 歷代中醫珍本集成. 上海. 上海三聯書店. 1989.
8. JT Cheng. Chengjingtongyi'an. Xi xian revolution committee board of health. 1977.
程敬通. 程敬通醫案. 翁縣革命委員會衛生局. 1977.
9. YK Wu original work. DY Cao trans. and annot.. Wenyilunyizhu. Beijing. TCM Ancient Books Publishing House. 2004.
吳又可著, 曹東義譯注. 溫疫論譯注. 北京. 中醫古籍出版社. 2004.
10. JY Yu. Shanglunpian. Yujiayanyixuequanshu. Beijing. China Press of TCM. 1999.
喻嘉言. 尚論篇. 喻嘉言醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 1999.
11. JT Wu. Wenbingtiaobian. Shijiazhuang. Hebei Science and Technology Press. 1996.

- 吳鞠通. 溫病條辨. 石家莊. 河北科學技術出版社. 1996.
12. XG Zhang. Yimenbanghe. Beijing. TCM Ancient Books Publishing House. 1986.
章虛谷. 醫門棒喝. 北京. 中醫古籍出版社. 1986.
13. MY Wang. Wenrejingwei. Shanghanjinguimingzhujicheng. Beijing. Huaxia Publishing House. 1997.
王孟英. 溫熱經緯. 傷寒金匱溫病名著集成. 北京. 華夏出版社. 1997.
14. FK Zhang. Zengpingshangshuquanshu. Zhongguoyixuedacheng(16). Changsha. Yuelu Press. 1990.
張鳳達. 增評傷暑全書. 中國醫學大成(16冊). 長沙. 岳麓書社. 1990.
15. WJ Cheng. Zhujieshanghanlun. Shanghanjinguimingzhujicheng. Beijing. Huaxia Publishing House. 1997.
成無己. 注解傷寒論. 傷寒金匱溫病名著集成. 北京. 華夏出版社. 1997.
16. T Wang. Waitaimiyao. TangSongJinYuanYishuquanshudacheng. Beijing. China Press of TCM. 2006.
王燾. 外台備要. 唐宋金元名醫全書大成. 北京. 中國中醫藥出版社. 2006.
17. HJ Liu. Suwenxuanjiyuanbingshi. JinYuanSidajiaYixuequanshu. Tianjin. Tianjin Science and Technology Press. 1992.
劉河間. 素問玄機原病式. 金元四大家醫學全書. 天津. 天津科學技術出版社. 1992.
18. DX Zhu. Gezhiyulun. JinYuanSidajiaYixuequanshu. Tianjin Science and Technology Press. 1992.
朱丹溪. 格致餘論. 金元四大家醫學全書. 天津. 天津科學技術出版社. 1992.
19. JY Yu. Yimenfaltu. Beijing. China Press of TCM. 2002.
- 喻嘉言. 醫門法律. 北京. 中國中醫藥出版社. 2002.
20. LC He. ChongdingGuangwenrelun. Fuzhou. Fujian Science and Technology Press. 2005.
何廉臣. 重訂廣溫熱論. 福州. 福建科學技術出版社. 2005.
21. CH Jeong. A Study on the medical philosophy of Zheng Zhi Xin Chuan(證治心傳) - based on the theory of acute febrile disease. Journal of Korean Medical Classics. 2015. 28(4).
정창현. 『證治心傳』의 의학사상 고찰-溫病理論을 중심으로. 대한한의학원전학회지. 2015. 28(4).
22. X Lu. A study on the first advocate of xinganwenbing. Chinese Journal of Medical History. 2011. 41(3).
陸翔. “新感溫病”首倡者考辨. 中華醫史雜誌. 2011. 41(3).
23. YC Zhu, ZG Li. A brief study on the treatment of cough and athma by Jingtong Cheng. Clinical Journal of Traditional Chinese Medicine. 2012. 24(12).
朱陽春, 李澤庚. 程敬通咳嗽證治淺釋. 中醫藥臨床雜誌. 2012. 24(12).
24. C Xia. A study on the creative point in 『Shanglunpian』 “biao of yangming”. Zhejiang Journal of Traditional Chinese Medicine. 2008. 43(9).
夏晨. 『尚論篇』“陽明之表”的創新點探析. 浙江中醫雜誌. 2008. 43(9).