

『金匱要略』의 형성과 학술 특색에 관한 연구

이덕민 · 尹暢烈 *

A Study on the Formation and A Characteristics of Science of Jinguiaolue(金匱要略)

Lee, Duk-min · Yoon, Chang-Yeul

Jinguiaolue(金匱要略), written by Zhong-Jing Zhang(張仲景) in East-Han Dynasty of China, is believed to be the professional book about divers diseases of Korean Medicine(韓醫學).

As based its theoretical framework upon Nei-Jing(內經) and Nan-Jing(難經), Jinguiaolue(金匱要略) not only suggests the basic theory about the cause of disease, mechanism of disease(病機), diagnosis and treatment and prevent of divers disease but also constructs foundation for the clinical medicine. Thus, it can be said that Jinguiaolue(金匱要略), along with Shang-Han-Lun(傷寒論) by Zhong-Jing Zhang(張仲景), will be quite worthy in that the book deals with the fundamental theory of Korean Medicine(韓醫學).

I. 緒 論

A.D. 2世紀初 東漢의 名醫 張仲景은 『內經』, 『難經』理論의 指導下에 東漢以前의 많은 醫學知識과 臨床經驗을 綜合하여 『傷寒雜病論』¹⁾을 著作하였는데 全書는 모두 16券이며, 그 중 10券은 傷寒을 論하였고, 6券은 雜病을 論하였다²⁾. 『金匱要略方論』은 『傷寒雜病論』의 雜病部分으로 韓醫學에서 現存하는 최초의 雜病治療 專門書이다³⁾.

『金匱要略』은 北宋의 校正醫書局에서 林億⁴⁾ 등이

翰林學士 王洙가 蠹簡 중에서 發見한 『金匱玉函要略方』 3券 중 上卷의 傷寒部分을 除外하고 中下券만을 取해서 重編하고, 아울러 『古今錄驗』, 『千金方』, 『千金翼方』, 『近效方』, 『外臺秘要』의 條文 중에 張仲景의 것이라고 推定되는 것을 聚合해서 3券 25篇으로 만들고, 『金匱要略方論』이라 命名한 것에서 由來한 것이다.

全書는 모두 25篇으로 되어 있는데, 그 중 1篇은 總論에 해당하고, 2篇에서 17篇은 內科, 18篇은 外科, 19篇은 其他雜病, 20篇에서 22篇은 婦產科, 나머지 篇은 雜療方과 食物禁忌 등의 內容으로 되어 있다⁵⁾.

『金匱要略』은 漢代以前의 많은 臨床經驗을 總結한 것으로서, 一部の 內容은 現代의 科學 知識으로 理解하기 어려운 部分도 있는 것이 사실이다. 그러나 韓醫學의 辨證論治와 方藥配伍의 原理를

* 대전대학교 한의과대학 원전학교실

- 1) 傅維康 主編 : 中國醫學史, 上海, 上海中醫學院出版社, 1990, p. 80.
- 2) 張再良 主編 : 金匱指要, 上海, 上海中醫藥大學出版社, 2002, P. 103.
- 3) 李克光 主編 : 金匱要略講義, 上海, 上海科學技術出版社, 1988, P. 2.
- 4) 『金匱要略方論』序에 “太子右贊善大夫臣高保衡, 尚書都官員外郎臣孫奇, 尚書司封郎中充秘閣校理臣林億等傳上”이라 하여 一般的으로 林億을 代表로 言及하고 있으나, 原文 중에 “臣奇先校定……”, “臣奇嘗讀……”

이라 한 것을 볼 때, 孫奇가 序를 作成한 것임을 알 수 있다.

- 5) 湖北中醫學院 主編 : 金匱要略釋義, 上海, 上海科學技術出版社, 1981, P. 1.

理解하는 측면에서 『金匱要略』이 적지 않은 도움을 주고 있는 것도 사실이다. 특히 『金匱要略』을 국내최초로 한글 完譯本을 낸 朴憲在는 그의 譯註者序文에서 “『傷寒論』과 『金匱要略』이 處方의 構造를 把握하는데 도움이 되었다⁶⁾” 라고 밝힌 것에서도 알 수 있다.

이에 著者는 『金匱要略』이 韓醫學의 理法方藥의 法則을 세우는 根幹이 된다고 생각하며, 그 形成過程과 學術特色에 關한 研究를 通하여 知見을 얻었기에 發表하는 바이다.

II. 本論

1. 金匱要略의 沿革

『金匱要略方論』은 東漢의 張仲景이 지은 『傷寒雜病論』중 雜病部分의 節略本이다. 韓醫學에서는 通稱해서 『金匱要略』이라고 하며, 또한 簡稱해서 『金匱』라고도 하는데⁷⁾, 이러한 名稱은 전해 내려오는 過程 中에 後人들이 雜病論에 대한 一種의 稱頌의 意味로 命名한 것으로 思料된다.

“金匱”라는 말은 『素問』의 『金匱眞言論』의 篇名에 처음 보이며, 『傷寒雜病論』의 別名으로 일찍이 그 節略本인 『金匱玉函要略方』과 『金匱玉函經』에 나타나 있다. 『金匱要略方論』이라는 이름은 林億 등의 校訂整理 후에 붙여진 것이다⁸⁾. “金”은 金屬을 가리키며, “匱”는 櫃와 같으니, 바로 櫃子이다. “金匱”는 金屬으로 만든 櫃子라는 의미이다. 玉은 玉石을 말하며, 函은 匣子이다. 一般的으로 櫃는 匣보다 크기가 컸는데, 두 가지는 모두 古代 帝王들이 重要한 文獻과 貴重한 財物을 保存하고 所藏하던 장소였다. 『漢書·高帝紀』에 “與功臣剖符作書丹書鐵契 金匱石室 藏之宗廟”라는 글이 있는데, 이로부터 金匱, 玉函의 본 뜻이 所藏物品의 重要性和 珍貴성을 強調한데 있음을 알 수가 있다⁹⁾.

그러므로 본서의 이름을 “金匱”라고 한 것은 또한 그 內容이 珍貴함을 기리고 더욱더 慎重히 保管해야 한다는 意味인 것이다.

“要略”이란 本書가 이미 仲景雜病論의 전체의 모습이 아니며, 後人들의 刪節을 거쳐서 原著 中에서 가장 重要한 部分을 保有하고 있다는 말이다¹⁰⁾. 高誘釋이 『淮南要略訓』에서 “要略”이라는 두 글자에 대해 “鴻烈二十篇 略數其要 明其所指 序其微妙 論其大體也”라고 한 것에 근거해보면, “要略”에는 要點을 들어 簡略하게 밝힌다는 뜻이 포함되어 있음을 알 수 있다¹¹⁾. 또 『金匱要略方論序』중 “翰林學士王洙在館閣日 于蠹簡中得仲景『金匱玉函要略方』三卷¹²⁾”이라 한 것에 의하면 本書가 근거한 것이 雜病論 원래의 모습은 아니며, 蠹簡 節略本을 가지고 重編한 것임을 알 수 있다. 그러므로 『金匱要略』의 名稱은 內容이 至極히 珍貴한 것이며 또한 簡明하게 要點을 들어서 적어놓은 冊임을 意味하는 것이다. “方論”이란 그 內容이 臨床醫書임을 直接的으로 表現하는 것으로 다만 醫學界에서는 보통 省略하는 것이 常例이다¹³⁾.

1) 『傷寒雜病論』의 成書

약 A.D.3世紀初, 즉 A.D.206年을 前後하여 東漢의 著名醫家였던 張仲景에 의하여 『傷寒雜病論』16권이 만들어졌다. 이 책은 “傷寒” 10卷, “雜病” 6卷으로 構成되어 있었는데, 그 中 “雜病”部分이 바로 오늘날의 『金匱要略』인 것이다¹⁴⁾.

2) “雜病”6卷의 散佚

『傷寒雜病論』중 “雜病”부분은 成書후 A.D.1065년 北宋에 이르기까지 약 800餘年동안 나타나지 않았는데, 그 사이 後人들은 晉의 王淑和가 整理한 『傷寒論』部分만을 볼 수 있었다. 그런데 “雜病”6卷만이 사라지게 된 이유가 무엇인가 하는 것에 관해서 지금은 考察할 수 없지만, 당시의 時代

6) 朴憲在 : 完譯 金匱要略, 韓國, 書苑堂, 1986, 譯註者序文

7) 張再良 主編 : 金匱指要, 上海, 上海中醫藥大學出版社, 2002, P. 103.

8) 張再良 主編 : 金匱指要, 上海, 上海中醫藥大學出版社, 2002, P. 103.

9) 張再良 主編 : 金匱指要, 上海, 上海中醫藥大學出版社, 2002, P. 104.

10) 陳紀藩 主編 : 金匱要略, 北京, 人民衛生出版社, p. 4.

11) 陳紀藩 主編 : 金匱要略, 北京, 人民衛生出版社, p. 4

12) 張仲景 : 金匱要略方論, 台北, 台聯國風出版社, 一社社影印出版 p.3

13) 陳紀藩 主編 : 金匱要略, 北京, 人民衛生出版社, p.4

14) 陳紀藩 主編 : 金匱要略, 北京, 人民衛生出版社, p.4

의 배경에 의해서 살펴볼 때, 몇 가지로 要約할 수 있다.

첫째, 『傷寒雜病論』이 著作되었을 當時는 종이가 發明되기 이전이거나 發明되었을 수도 있지만 아직 印刷術이 발달하기 以前이므로, 文書는 단지 竹木簡片에 쓸 수 밖에 없었다. 그런데 成書되고 오래지 않아 三國時代를 만나게 되었고, 따라서 戰亂이 頻繁하였을 것이므로, 이러한 이유로 아마도 竹木簡片을 安全하게 保管하는데 問題가 있을 수 있었다.

둘째, 가령 竹木簡片을 安全하게 保管하였을 지라도 당시의 戰亂으로 불에 타는 狀況이나 歲月이 흐르면서 벌레에 傷하는 狀況을 免하지 못했을 수도 있다.

셋째, 당시의 統治者들은 “欽望巫祝”하고 “神仙”의 術을 崇尚하여 長生不老를 求하였다. 그러므로 일반 疾病을 治療하는 醫學典籍을 중시하지 않았을 가능성이 높고, 이러한 이유로 당시 이 책의 數量도 많지 않았을 것이며, 자연히 保管하는 것도 소홀하였을 것이다¹⁵⁾. 그러나 이것은 『傷寒論』이 전해져 내려왔다는 側面에서, 그리고 같은 하나의 책으로 있었던 狀況에서 衡平性의 側面으로 볼 때 좀더 考察해 보아야 할 것이다.

東漢으로부터 北宋에 이르기까지 후인들은 “雜病”부분을 보지 못하였지만, 여러 醫書들 가운데 “雜病”부분을 引用한 것이 보이는데, 現存하는 主要 醫書들은 다음과 같다.

晉의 王叔和『脈經』, 葛洪『肘後備急方』,

隋의 巢元方『諸病源候論』,

唐의 孫思邈『備急千金要方』, 王燾『外台秘要』¹⁶⁾

仲景의 “雜病”이 引用되고, 傳해지는 過程 중에 과연 언제부터 後인들이 “金匱”라는 譽稱을 使用하였는지는 아직 論難의 여지는 많지만, “金匱”라는 글자의 形態가 처음 실려 있는 冊은 『素問』의 『金匱眞言論』의 篇名이 처음이며¹⁷⁾, 이것을 제외하고, 晉나라 葛洪의 『肘后備急方』自序 및 『玉函方』自序이다. 그러나 唐나라 初 賈公彥이 “張仲景

『金匱』”의 사라진 文章을 直接 引用하였다고 한 것에서 처음 始作되었다고 할 수 있다¹⁸⁾.

3) 『金匱要略』의 形成

송나라 때 性理學이 발전하면서 문화도 따라서 발전하였는데 특히 印刷術이 발명되면서 옛 서적을 정리하고 출판하는데 유리한 조건을 가지게 되었다. 北宋 嘉祐 2년에 (A.D.1057년)에 韓琦가 古醫書를 校正하자는 表를 올렸는데 조정의 지지를 얻어서 編修院內에 校正醫書局을 세우고, 掌禹錫, 林億, 高保衡, 孫奇 등에게 교정편찬의 책임을 맡겼다. 北宋 仁宗 때, 翰林學士 王洙가 翰林院에 보존된 蠹簡중에서 『金匱玉函要略方』을 발견하였는데, 이것이 바로 『傷寒雜病論』의 節略本이며 모두 三卷으로 上卷은 傷寒을 논했고, 中卷은 雜病을 논하였으며, 下卷은 方劑 및 婦科理論과 處方이 실려 있었다. 『金匱要略方論』序에 “錄而傳之士流”라고 한 것에 의하면 “雜病”부분이 나타났던 적이 있음을 알 수 있으며, 또한 臨床應用時 效果的인 면에서 孫奇가 말한 것과 같이 “嘗以方証對者 施之于人 其效若神”과 같았다고 하였으나, 다만 그 책이 節略本이고, 그 글이 “或有証而無方 或有方而無証”하여 “救疾治病 其有未備”라는 단점이 있었다. 그리하여 국가에서 儒臣들을 불러서 이 節略本에 대한 교정을 진행하도록 하였다. 마침 『傷寒論』은 이미 王叔和가 編次한 單行本이 있었으며, 또한 『金匱玉函要略方』 上卷의 傷寒부분은 그 글이 節略된 부분이 많았기 때문에 王叔和가 編次한 單行本을 보는 것이 차라리 나았을 것이기 때문에 上卷을 제거하고 단지 中, 下 兩卷의 雜病 및 婦人病을 논한 부분만을 취하였고¹⁹⁾, “使倉卒之際便于檢用”이라는 목적을 위해서 下卷의 方劑부분을 나누어 각종 病證의 아래로 옮겨 놓았는데 方證이 상응하는 효과는 있었으나 분량이 많아진 관계로 上中下三卷으로 編을 완성하였다. 아울러 各家의 方書 중에 仲景이 雜病을 치료한 醫方 및 後世醫家의 有效良方을 모아서 篇의 攄머리에 넣어서 “附方”이라 하였다. 이 책이 節略本이었기

15) 陳紀藩 主編：金匱要略, 北京, 人民衛生出版社, p.4

16) 陳紀藩 主編：金匱要略, 北京, 人民衛生出版社, p.4

17) 張再良 主編：金匱指要, 上海, 上海中醫藥大學出版社, 2002, P. 103.

18) 陳紀藩 主編：金匱要略, 北京, 人民衛生出版社, p.5

19) 『金匱玉函要略方』이 節略本이므로, 書名에 “要略” 두 글자는 당연히 들어가야만 하는 것이다.

때문에 여전히 옛 이름에 의거해서 冊名을 『金匱要略方論』이라고 命名하니, 이것이 곧 후세에 칭하는 『金匱要略』이다²⁰⁾.

2. 『金匱要略』의 板本

板本이란 어떠한 書籍이 여러 차례 배껴서 혹은 印刷되어 傳해지면서 形成된 各種의 책자들을 지칭한다. 각 板本들의 特徵과 差別點을 研究하고 아울러 그 眞僞를 鑑別하며, 年代를 判別함으로써 원래의 모습을 恢復하게 되는 것이다. 雜病論의 원래의 모습은 일찍이 자취를 감추었으며, 현존하는 『金匱要略』은 단지 그 節略本이며, 또한 몇 차례 배껴지고, 다시 새겨지면서 옛 모습과 比較해 볼 때 점점 더 차이가 벌어졌기 때문에 板本에 대한 精密한 檢討가 必要한 실정이다.

1) 『金匱』板本の 源流

(1) 北宋

北宋 仁宗 때 林億 등이 整理校訂한 『金匱要略方論』의 初刊本은 대략 1066年(治平 3年)에 完成되었지만 그 原板은 지금 存在하지 않는다.

(2) 南宋

南宋 때의 刊本은 일종의 書帛本이다. 이 본은 비록 일찍이 사라졌으나 1810年(日本文化 7年)에 丹波元簡이 明代無名氏가 南宋의 書帛本을 근거한 仿刻本을 발견하였는데 그는 跋文에서 이 本의 주요 특징을 記述하기를 “是書不知何朝代所刊 閱宋臣序中 ‘國家’ ‘主上’ 字皆擡頭書 開卷首 『金匱要略方論』上冠有‘新編’二字 故林億等言其新編字當是宋版之舊 且詮次諸臣名街署于前 而叔和 仲景名氏都在后 此古人修書之體式 流傳諸本未見如此者…… 此書亦無諱字 宋本多訛字 胡元瑞嘗論之 知是南宋書帛所刻 然猶不失館閣之舊也²¹⁾”라고 하였다. 이 明代仿刻南宋書帛本인 『新編金匱要略方論』은 일찍이

일본의 韋修堂에 보관되어졌던 것이다. 1983年 北京中醫學院의 어느 유학생이 中國科學院圖書館에 收藏된 清初刊本『金匱要略方論』을 『經籍仿古志』중에 기록된 明代仿宋書帛本과 대조해 보았는데, 완전히 일치하였다. 또 醫史文獻專門家 馬繼興은 이것이 바로 明無名氏仿宋本으로 중국내에 겨우 보존되어 있는 한 권이었음을 증명하였다.

(3) 元代

元代는 南宋帛本을 근거로 한 復刻本이 北京大學圖書館내에 한 권이 있는데, 이것이 바로 현존하는 『金匱要略』의 최초 刊本이다. 책 이름은 『新編金匱方論』이라고 하고 책 첫머리에 鄧珍 序文이 있고, 文中에 序를 쓴 때를 “后至元庚辰”(A.D. 1340)년이라고 기재하였는데 바로 元나라 順帝때이다.

(4) 明代

明代는 金匱要略板本이 비교적 많았던 시기인데, 앞에서 서술한 無名氏據南宋書帛本의 仿刻本을 제외하고도 다음과 같은 여러 板本들이 있다.

俞橋氏刊 『金匱要略方論』은 丹波元簡氏의 跋文에 明仿宋書帛本과 대략 같다고는 하였지만, 그중 卷末에 오히려 네 개의 處方이 빠져있다. 初刊은 약 A.D.1522년 1566년 사이(嘉靖年間)에 이루어졌으며, 1929年 商務印書館編印 『四部叢刊』 初編首印本은 바로 이것을 근거로 影印한 것이지만 原書는 지금 사라져 보이지 않는다.

吳勉學刊 徐鎔校本은 『金匱玉函要略方論』이라고 命名하였고, 1598年(萬曆26年)에 單行本을 간행하였는데 현재 上海中醫學院圖書館에 보관되어 있다. 1601年(萬曆29年)에 다시 『古今醫統正脈全書』에 수록되어 간행된 이후 清代에서는 여러

차례에 걸쳐 復刊이 이루어졌다. 民國이후에는 1929년의 『四部叢刊』 初編 제2차 印刷本 및 1936年 縮印本 중에 수록된 『金匱』의 板本을 모두 訂正해서 『醫統正脈』本이라고 쓰고, 『俞橋』本이라고 쓰지 않고 있다. 이 외에 『四部備要』排印本 및 商務印書館 鉛印本은 모두 『醫統正脈』本에 依據하여 組版을 하고 있다. 1963年에 다시 人民衛生出版社가 印刷하고 書名을 『金匱要略方論』이라고 지금까

20) 陳紀藩 主編：金匱要略，北京，人民衛生出版社，p.6

21) 經籍仿古志卷七에 있다. - 이 책의 著者는 澁江拙齊(1805-1858)와 森立之(1807-1885)로 伊澤蘭軒門下的 考證學者이다. 이 책은 1856年 著述되어 1895年에 淸에서 刊行되었다.

지 30여만 권을 발행하였다²²⁾.

趙開美校刻本은 書名을 「金匱要略方論」이라고 하였다. 趙本은 처음에 萬曆27년(1599년)에 刊行되었는데 이것은 鄧珍刊本을 근거로 重刻한 것이고 鄧珍의 序文이 있으며, 校印이 비교적 정밀하고 訛誤가 비교적 적은 책으로서 현재 中國中醫研究院圖書館, 中國科學院圖書館 등에서 보존하고 있다. 1956년 人民衛生出版社는 趙開美本을 근거로 影印出版한 『金匱要略方論』을 여러 차례 인쇄하여 10만권 가까이 발행하였고, 이것은 훗날 全國中醫學院 試用教材인 『金匱要略講義』도 또한 趙本으로써 藍本을 삼았다.

(5) 清代

清代에 현존하는 『金匱要略』刊本은 康熙22년(1683년)의 文瑞堂刊本(南京圖書館所藏), 康熙60년(1721년) 寶綸堂刊本(上海圖書館所藏), 光緒20년(1893년)成都鄧崇文齋刊本(湖南省圖書館所藏) 등이 있다.

(6) 民國

民國 이후에는 『傷寒雜病論』合編本이 또한 새롭게 나타나고 있다. 湖南의 瀏陽劉昆湘氏가 張老라는 사람을 우연히 만나 古本 『傷寒雜病論』16권을 전해 받아 1933년에 石印하였다. 그의 宗人 劉仲邁가 岡撰義와 더불어 인쇄하였는데 이것을 “長沙古本”이라고 한다. 四川의 劉熔이 涪陵張齊五에게 얻은 것도 또한 이름이 『傷寒雜病論』이다. 張은 말하기를 “清咸(豐), 同(治)間, 得之由壓江來涪之醫士袁某 系明代壓邑某石洞所藏 爲王叔和所述 孫思邈校”라고 하였다. 1934년에 劉熔이 石印하여 刊行한 것을 “涪古本”이라고 부른다. 또한 黃竹齋가 1936년에 桂林署哲初의 處所에서 所藏된 手抄古本 『傷寒雜病論』을 얻었는데 署氏는 이 책이 自稱 仲景四十世孫 張紹祖에게서 나왔다고 말하고 있다. 黃氏가 이 책을 轉抄하고 또 刊行하였는데 이것을 “桂林古本”이라고 한다. 그러나 이상 세 古本의 眞僞에 관해서는 아직 學者들 사이에 다른 意見들이 존재하기 때문에 앞으로 더 많은 考察이 이루어져

야 할 것으로 思料된다²³⁾.

2) 『金匱要略』의 選本

板本을 考察하는 目的은 가장 잘된 책을 선택하는 것에 있다. 그렇다면 어느 것이 가장 좋은 책일까? 張之洞은 『猷軒語學篇』에 이르기를 “善本之意 有三①足本(無關卷末刪削)②精本(一精校, 二精注)③舊本(一爲舊刻, 二爲舊抄)”라 하였다. 바로 이 말은 卷帙이 완비되어 있고, 精校精注가 있으면서 刊刻이 비교적 빠른 시기의 판본이라면 善本이라고 할 수 있다는 것이다. 이러한 기준으로 전술한 『金匱要略』의 주요판본을 살펴보면 元代仿刻宋本 『新編金匱方論』을 元順帝至元庚辰에 刊印한 것이 현존하는 가장 빠른 刊本이 되면서, 비교적 原書의 舊貌에 접근해 있기 때문에 아주 높은 문헌가치가 있는 板本이라고 할 수 있다. 清末 藏書家가 일찍이 이 책에 親筆로 批評한 注에 “『金匱要略』以明趙開美本爲最佳 次則俞校本 然皆流傳絕少 醫統本則奪誤至多, 此元刻本與趙本悉合 尤爲希有之籍”라고 하였다. 오직 이 刊本만이 孤本이고, 目錄이 온전하지 않으며, 섞이고 빠진 것이 분명히 드러난다는 이유로 오랫동안 중시 받지 못했다. 1985년 何任등이 國家中醫藥管理局의 委託을 받아 『金匱要略』에 대해 整理, 研究를 진행하면서 곧 이 元刻本으로써 底本을 삼아 校注를 하였고 아울러 專門家들의 研究를 거쳐 1990년 人民衛生出版社出版으로 發行이 이루어졌다.

明 趙開美本도 또한 校印이 비교적 정밀하고 訛誤도 비교적 적은 『金匱』古本으로서 뒤에 또한 中醫院에서 각각 『金匱要略』教材의 藍本으로 삼았으므로 또한 善本 중의 하나로 볼 수 있다. 기타 빠른 시기의 『金匱』刊本으로는 명나라의 俞橋本, 醫統正脈本 등은 혹은 流傳된 것이 지극히 적거나 혹은 奪誤가 비교적 많아서 일반학자들이 『金匱』를 연구할 때 底本으로 사용하지는 못하고 主校 혹은 旁校 하는 데에 사용되어진다²⁴⁾.

3) 『金匱』를 參校하는데 관련한 書籍에 관하여

22) 陳紀藩 主編：金匱要略, 北京, 人民衛生出版社, p.7

23) 陳紀藩 主編：金匱要略, 北京, 人民衛生出版社, p.8

24) 陳紀藩 主編：金匱要略, 北京, 人民衛生出版社, p.8

『金匱要略』은 仲景雜病論의 節略本이기 때문에 반드시 雜病의 遺文이 존재하므로, 北宋以前에 仲景雜病의 내용을 담고 있는 서적에 근거하여 參校할 수 있다. 이에 관련된 書籍으로는 다음의 數種이 있다.

『脈經』은 晉 王叔和의 著作으로 이 책 10권의 전 내용 중에 삼분의 일 이상이 『傷寒雜病論』의 文字로 되어 있다. 『金匱要略方論』의 내용은 『脈經』 券8,10(雜病部分), 券9(婦人, 小兒病部分), 券2, 3, 4, 5, 7(脈法과 關聯있는 부분의 사라진 문장)에 나타나 있다.

『備急千金要方』은 唐 孫思邈의 著作으로 이 책 속에 인용하여 기록한 『金匱要略方論』의 내용은 券10, 18, 19, 21, 25(雜病部分), 26(食禁部分)에 나타나 있다.

『外臺秘要』는 唐 王勣의 著作으로 이 책의 券14에서부터 18에 이르기까지 모두 雜病部分으로 되어 있는데, 대부분 根本『金匱要略』의 글과 같다.

이 외에, 隋 巢元方이 著作한 『諸病源候論』은 어떤 病候 중에 또한 간간히 『金匱』와 類似하거나 혹은 자세하고 혹은 생략된 문자들이 있는데 券8 傷寒病諸候下58에 傷寒肺痿候云 “大發汗后, 因復下之 則亡津液 而小便反利者 此爲上虛不能制于下也 虛邪中于肺 肺痿之病也 欲咳而不能唾濁涎沫 此爲肺痿之病也”라고 하였는데, 이것은 『金匱』肺痿의 病을 이해하는데 참고할 가치가 있다. 中國外에 散在해 있는 醫籍으로는 1443년 朝鮮 金禮蒙이 編撰한 『醫方類聚』가 있으며 이 책은 篇과 節을 整理해서 『金匱要略』의 原文과 方劑를 保留하고 있으므로 또한 研究할 價値가 비교적 높은 책이다²⁵⁾.

3. 『金匱要略』과 『傷寒論』의 관계

『金匱要略』의 沿革으로부터 알 수 있는 것은 그것이 『傷寒論』과 더불어 원래 하나의 책으로 되어 있고, 증경의 『傷寒雜病論』16권중에서 傷寒部分은 西晉 王叔和가 이미 『傷寒論』으로 단독, 편찬함으로써 부터 널리 유행하였으며, 北宋 林億 등은 雜病部分을 별도로 편집하고 『金匱要略方論』이라 하였

다. 이렇게 합해졌다가 나누어지는 역사적 상황은 傷寒과 雜病의 兩大部分으로 반영되어지면서 각각 區別點과 聯系點도 있다²⁶⁾.

1) 傷寒과 雜病은 다른 종류의 疾病이다.

『素問·熱論』에 이르기를 “今夫熱病者 皆傷寒之類也”라고 하여 傷寒은 外感熱病의 총칭이라고 하였다. 비록 仲景의 著作은 風寒을 위주로 하였지만, 다만 그 규율은 外感病의 공통성을 갖추고 있으므로 葉天士는 『外感溫熱論』에서 또한 “論衛氣營血與傷寒同”을 주장하였다. 이들 規律의 대강은 다음과 같다. 病因은 外邪를 感受하는 것으로서 爲主가 되고 마침 발생해서 邪氣의 세력이 점점 확장됨으로인해서 傳變과정도 비교적 빠르다. 그러므로 辨證은 마땅히 그 段階, 즉 이른바 六經辨證을 엄격하게 장악하고 있어야만 한다. 治療는 邪氣를 除去하는 것을 위주로 하고, 겸해서 正氣를 돌보아야 한다. 雜病에 이르러서는 즉 여러 가지 원인으로 형성된 臟腑自病이 위주이고, 병의 발병은 완만한 것이 많고, 변화도 빠르지 않기 때문에 장부의 위치를 정할 수 있어서 臟腑經絡辨證을 위주로 하며, 치료의 중점은 扶正에 있고 겸해서 邪氣를 제거하는 것이다. 傷寒과 雜病의 구별을 명확하게 해서 辨證하고 治療해야만 “虛虛實實”의 착오를 발생하지 않게 된다.

2) 傷寒과 雜病은 서로 結付되어 있다.

이미 傷寒과 雜病이 성질이 다른 종류의 病이라고 한다면 어떻게 증경은 『傷寒論』과 『雜病論』 兩書를 나누지 않고, 그것을 합해서 論하게 되었을까? 臨床 所見으로 단순한 外感病의 辨證과 治療는 비교적 용이하기 때문에 『素問·熱論』에 단지 汗, 泄 두 가지 방법만 있으니 “其未滿三日者 可汗而已 其滿三日者 可泄而已”라 하였다. 만약 단순한 臟腑의 雜病이라면 비교적 局限된 것이 많고 識別하기도 또한 어렵지 않지만, 오직 外感과 雜病이 겸해져있는 병증은 아주 복잡해서 辨證하고 治療하기가 가장 어렵기 때문에 결국 먼저 外感を 치료할 것인지, 그렇지 않으면 먼저 잡병을

25) 陳紀藩 主編：金匱要略, 北京, 人民衛生出版社, p.9

26) 陳紀藩 主編：金匱要略, 北京, 人民衛生出版社, p.10

치료할 것인지, 혹은 外感과 雜病을 같이 치료할 것인지는 만약 整體觀念에서 구체적으로 分析하고 전면적으로 내외에 복잡하게 얽혀있는 증후의 標本緩急을 조절하지 못한다면 곧 합당한 처리 방안을 찾기가 아주 어려워진다. 仲景은 많은 醫學治療經驗에서 傷寒과 雜病을 著作할 때 分中有合과 또는 합하고 또는 나누는 編寫方法을 사용하였다. 예를 들면 傷寒의 太陽病篇은 中風과 傷寒을 주로 언급하는 것 이외에 또한 비교적 많은 篇에서 太陽病에 誤汗, 誤吐, 誤下로 造成된 病理 後의 과정을 서술하였는데, 이러한 종류의 醫源性 疾病은 그 대다수가 이미 雜病에 속한 것이며 外感은 아니다. 또 예를 들면 太陽病篇에 있는 蓄血의 桃核承氣湯証, 蓄水의 五苓散証은 단순히 太陽風寒이 직접 腑에 들어가서 이루어진 것이 아니라 원래 夙疾이 있는 상태에서 風寒으로 인해서 유발되어진 것이므로 또한 雜病의 성질을 가지고 있는 것이다. 이 외에, 傷寒은 三陽에서 전변되어 三陰이 되며, 腹滿, 嘔吐, 下利와 肢厥 등이 나타나는데, 비록 길은 다르더라도 그 臟腑病機는 內傷雜病과 더불어 서로 아주 가깝다. 以上은 모두 『傷寒論』중에 雜病이 견해 있는 情狀이다. 그러나 『金匱要略』에서 論한 雜病은 어떤 병은 의사로부터 유발되어지는데 예를 들면 瘧濕喝病은 裏가 津液 혹은 陽氣가 부족한 것이 原因이지만, 다만 病이 발생하는 것은 風寒으로 인해서 발생하기 때문에 “太陽病”이라는 글자가 첫 머리에 쓰여 있는 것이다. 虛勞는 陰陽氣血이 모두 부족해서 外邪에 抵抗하는 것이 힘이 없음으로 인해서 견해서 의사가 침입할 수 있어서 “風氣百疾”이 나타나는 것이다. 그러므로 傷寒과 雜病을 확실하게 구분할 수는 없는 것이다. 傷寒과 雜病을 合論해야 한다는 뜻을 일찍이 認識한 醫家가 있었는데, 예를 들면 清代 程郊倩은 “不以傷寒雜病分十六卷, 而以傷寒雜病合十六卷. 傷寒雜病不分 是教人于傷寒雜病異處 辨其何以異 更于傷寒雜病表裏臟腑同處 辨其何以同”이라고 주장하였고, 柯韻伯은 더욱 발전시켜서 “世謂治傷寒 卽能治雜病 豈知仲景雜病論卽在『傷寒論』中且傷寒中又最多雜病夾雜其間 故傷寒與雜病合論 則傷寒與雜病之証治井然 今傷寒與雜病分門而頭緒不清 必將以雜病混傷寒而妄治矣”라 하였다. 두 사람

의 분석이 바로 傷寒雜病合論의 우수성과 장점을 나타낸 것으로 비교적 정확한 지적이라고 평가할 수 있다²⁷⁾.

3) 『傷寒論』과 『金匱』는 마땅히 結合해서 相互 參考해서 보아야 한다.

『傷寒論』과 『金匱要略』은 내용이 서로 연관성이 있고, 彼此간에 詳略이 있어서 나누려하면 한편으로 치우치게 되니 結合해서 볼 지라야 전체를 볼 수 있다. 예를 들면 『金匱』중에 어떠한 條文의 첫 머리에 “太陽病”이 있으면 거듭해서 그 증상을 서술하지 않고 있는데, 이것은 이미 『傷寒論』에서 자세하게 설명하고 있기 때문이다. 어떠한 條文은 중복해서 보이는데, 통계를 내보면 『金匱』중 42條가 『傷寒論』의 原文과 서로 같다. 아주 많은 治法과 方劑가 兩書 中에 있으며, 또한 상호간에 사용되어지고 있다. 그러므로 『金匱』는 마땅히 『傷寒論』과 結合하여 상호 참고해서 보아야만 효과를 배로 얻을 수 있다. 바로 陳念祖가 『金匱要略淺注·序例』중에 “金匱要略 仲景治雜病之書也, 與『傷寒論』相表裏 然學者必先讀『傷寒論』再讀此書 方能理會. 蓋病變無常 不出六經之外 『傷寒論』之六經乃百病之六經 非傷寒所獨也 『金匱』與『傷寒論』既有明文 不復再舉 讀者當隨証安定六經爲大主腦 而後認證處方 才得其眞諦”라 하였는데 그 뜻이 또한 兩書를 마땅히 합해서 서로 참고해 보아야함을 강조한 것이다²⁸⁾.

4. 『金匱要略』의 主要內容

『金匱要略』은 『傷寒論』과 원래 하나의 책으로 張仲景의 『傷寒雜病論』중에서 “雜病”部分이며, 또한 韓醫學 著作중에서 經典증의 하나로 일컬어진다. 이 책은 後漢 및 그 以前의 醫學 經驗을 총집 결해 놓았으며, 陰陽五行, 臟腑經絡, 榮衛氣血 및 六淫, 七情 등의 學說을 基礎로 하여 病名을 중심으로 辨證論治의 이론을 세워 病因病機, 診斷, 豫防과 治療方法을 설명하였다. 특히 이 책은 바로 理論과 실체가 結合되어진 醫學專門書籍이다. 第

27) 陳紀藩 主編：金匱要略, 北京, 人民衛生出版社, p.11

28) 陳紀藩 主編：金匱要略, 北京, 人民衛生出版社, p.11

一篇은 總則이 되며, 第二篇에서 第十七篇은 內科病, 第十八篇은 外科病, 第十九篇은 其他雜病, 第二十篇에서 第二十二篇은 婦産科病, 第二十三篇은 雜療方, 第二十四篇에서 第二十五篇은 飲食禁忌이다. 全書에는 痙病, 濕痺, 中暈, 百合病, 狐惑, 陰陽毒, 瘡疾, 中風, 歷節, 血痺, 虛勞, 肺痿, 肺癰, 上氣(肺脹), 胸痺, 心痛, 短氣, 奔豚氣病, 腹滿, 寒疝, 宿食, 五臟風寒, 肝著, 腎著, 脾約, 三焦病, 大腸病, 小腸病, 積聚, 癲狂, 痰飲, 咳嗽, 消渴, 小便不利, 淋病, 水氣病, 黃疸病, 驚悸, 出血, 瘀血, 胸滿, 嘔吐, 噦証, 下利(泄瀉, 痢疾), 創傷, 癰瘍, 腸癰, 浸淫瘡, 跌蹶, 手指臂腫, 轉筋, 陰狐疝, 蛔蟲病, 尸厥, 客件와 婦人胎前諸疾, 産後諸疾, 婦科雜病 等 數十種病證의 辨證治療 및 溺死, 의死 와 解救方法을 포괄한다. 各篇의 內容과 要點을 다음에 소개한다²⁹⁾.

『臟腑經絡先後病脈証第一』

人身의 臟腑經絡은 안에 숨어 있어서 밖에서는 볼 수가 없으나, 그러나 그 활동은 聲息色脈, 寒熱痛痒, 喜怒憂憎, 便尿飲食 등을 통하여 밖으로 드러나기 때문에 望, 聞, 問, 切 등의 診斷方法을 이용하여 臟腑經絡의 病變을 알 수 있음을 설명하고 있다. 臟腑經絡先後病의 脈象, 症狀과 診斷治療法則의 概論을 밝혀놓고 있으므로 全書에 걸쳐 綱領이 되는 뜻을 가지고 있다.

『痙濕 暈病脈証第二』

痙, 濕, 暈 세 종류의 다른 병증을 논술하고 있다. 痙病은 項背強急, 口噤不開, 심하면 角弓反張하는 증상이 그 특징이다. 濕病은 身重, 骨節疼痺이 특징이다. 暈病은 發熱, 口渴, 汗出, 惡寒, 身重이 특징이다. 痙, 濕, 暈 이 세 병은 모두 外感에서 발생한 것으로 모두 太陽經의 병에 속하므로 太陽에서 보이는 증상이 있다. 아울러 또한 痙病은 濕으로 인한 것이 있고, 暈은 濕을 끼고 있는 것이 있고, 濕病의 주된 원인은 濕이 되어서 세 가지가 서로 유사한 것이 아주 많기 때문에 합해서 하나의 篇이 된 것이다³⁰⁾.

『百合狐惑陰陽毒病証治第三』

百合, 狐惑, 陰陽毒 세 가지 병의 병증과 치료를 논술하였다. 百合病은 精神恍惚不定, 飲食, 行爲, 語言의 失調 및 口苦, 小便赤, 脈微數이 특징이며, 狐惑病은 目赤, 咽喉 및 前後二陰이 腐蝕潰爛하는 것이 특징이며, 陰陽毒은 發斑, 咽痛이 특징인 일종의 疫毒에 감염되어 일어나는 병변이다. 비록 각각의 病源이 다르지만, 그들은 증상에 있어서 類似한 부분이 있는데, 예를 들면 神志方面에서 百合病에 神情恍惚不定한 증상이 있는데 狐惑病에 神思迷亂한 것이 있는 것은 百合病과 유사하고, 狐惑病에 腐蝕潰爛한 증상이 있는데 陰陽毒에도 또한 膿血腐敗한 것이 있는 것은 狐惑病과 유사하기 때문에 세 종류의 병을 한 편으로 묶어서 나열한 것이다.

『瘡疾脈証并治第四』

이 편은 瘡疾을 전문적으로 논한 것으로 瘡疾의 証因脈治에 대해서 논술하였으며, 理論과 治法이 자세하여 『素問』瘡疾刺法の 부족을 보충할 수 있는 가치가 있다. 그러므로 본 편은 조문이 많지 않지만, 아주 중요한 의의를 지닌다.

『中風歷節病脈証并治第五』

中風, 歷節病을 논술하였다. 中風이란 猝然昏倒, 半身不遂, 口眼歪斜 심하면 神識不清, 不能言語한 것이 특징이며, 歷節病은 關節의 疼痛이 劇烈하고 심하면 腫大하게 되는 것이 특징이다. 두 가지 모두 체질이 약하고 正氣가 먼저 虛해져서 外在한 風邪를 感受해서 발생하는 것으로 모두 四肢部位의 증상이 있기 때문에 篇을 같이하고 있다.

『血痺虛勞病脈証并治第六』

血痺病은 榮衛가 虛弱하고 腠理가 치밀하지 않고 外部의 風邪를 받아서 肌表가 痹해져서 血脈이 滯滯不痛하기 때문에 발생한다. 虛勞病이 발생하는 원인은 비록 많지만 마침내 血痺에 이르는 것은 “內有乾血 肌膚甲錯 兩目暗黑”한 자를 이르는 것이다. 그러므로 血痺, 虛勞 두 병은 虛로 인해서 발생하며, 증상이 서로 통합이 있으므로 합해서 한 편을 만든 것이다.

29) 陳紀藩 主編 : 金匱要略, 北京, 人民衛生出版社, p.15

30) 陳紀藩 主編 : 金匱要略, 北京, 人民衛生出版社, p.15

『肺痿肺癰咳嗽上氣病脈証并治第七』

肺痿, 肺癰, 咳嗽上氣의 세 가지 병증을 포괄한다. 肺痿는 肺葉이 痿弱해서 多唾涎沫하는 것이 주된 병증이다. 肺癰은 肺에 癰膿이 발생해서 咳嗽, 胸痛, 비린내 나는 膿痰을 吐하는 것이 주된 병증이고, 咳嗽上氣는 肺氣가 不利해서 氣가 上逆해서 喘咳上氣, 不能平臥하는 것이 주된 병증이다. 이 세 병증의 病變部位가 모두 肺部에 있고 모두 咳嗽, 喘逆 등의 증상이 있으며, 또 이 세 가지가 상호간에 많은 影響을 주기 때문에 세 가지 병을 하나의 편으로 한 것이다.

『奔豚氣病脈証并治第八』

奔은 奔跑(달아나려고 발톱으로 땅을 긁어 팝)하는 뜻이고, 豚은 小豬(작은 돼지)의 뜻으로 奔豚은 본 병의 증후가 발생하는 것을 형용해 보면 작은 돼지가 달아나는 것과 같기 때문에 이름한 것이다. 奔豚氣病이란 “氣從少腹上衝咽喉 發作欲死 復還之”한 것이 특징이다. 本篇은 이 病의 發病原因, 機理, 證候와 治療方法을 專門的으로 論하였다.

『胸痹心痛短氣病脈証并治第九』

痹는 痹閉不通의 뜻이다. 胸痹는 흉증이 痹閉不通한 것을 가리키는데 胸膈部의 疼痛이 주된 증상이다. 心痛은 心窩部位의 疼痛症狀를 가리킨다. 短氣는 呼吸이 促迫하면서 氣短한 것을 가리킨다. 本篇의 胸痹, 心痛, 短氣 세 종류의 병은 발병하는 부위가 서로 가깝고, 病理上 상호간에 영향을 주며, 아울러 세 가지가 매번 동시에 출현하기 때문에 하나의 편에서 논술한 것이다.

『腹滿寒疝宿食病脈証并治第十』

腹滿, 寒疝, 宿食 세 종류의 질병을 논술한 것이다. 腹滿은 腹部脹滿証이다. 寒疝은 寒性腹痛証이다. 宿食은 傷食証이다. 세 가지가 모두 胃腸病變이고, 모두 脹滿滯塞 혹은 疼痛의 증상을 발생할 수 있고, 모두 臟腑가 病든 것이기 때문에 합해서 하나의 편이 된 것이다.

『五臟風寒積聚病脈証并治第十一』

먼저 五臟風寒과 眞臟脈象을 논술하고 다음으로 三焦의 각종 病症을 논술하고 최후로 臟腑積聚脈証을 논술하고 있다. 어떠한 의미에서는 또한 全書의 綱領이 되는 뜻이 있다.

『痰飲咳嗽病脈証并治第十二』

痰飲病, 分痰飲, 懸飲, 溢飲, 肢飲 등을 논술하고 있다. 편의 제목에서 말한 痰飲은 바로 廣義의 痰飲으로서 본 편에 있는 각 종의 痰飲病을 가리킨다. 편 중 각 條에서 말한 痰飲은 依義의 痰飲으로 단지 네 가지 飲 증의 한 종류를 가리킨다. 그러나 咳嗽는 飲邪에서 발생하는 것으로 본편에 붙여놓은 것은 『肺痿肺癰咳嗽上氣病篇』에 실린 “咳嗽”와는 같지 않다는 표시이다.

『消渴小便不利淋病脈証并治第十三』

消渴, 小便不利, 淋病 세 종류의 병증을 논술하고 있다. 消渴은 “善消而大渴”이 특징인 병증이고, 小便不利는 小便보기가 곤란하면서 量이 적지만 尿道가 疼痛하지는 않은 것을 가리키는데 雜病의 한 증상이고, 淋病은 小便澁痛不暢하고 癃閉不通한 병증이다. 세 종류의 병증이 모두 小便異常이 있고 또 서로 겹쳐서 같이 나타나기 때문에 합해서 하나의 편으로 한 것이다³¹⁾.

『水氣病脈証并治第十四』

水氣病을 전문적으로 논술한 편이다. 논술한 내용에 水氣病의 病因病機, 辨證治療 등이 있다. 水氣病은 外感과 內傷으로 인해서 陽氣가 失職하여 水를 제어할 수 없게 되어 水氣가 皮膚肌肉으로 滲出되어 형성되는 것으로 그 증상은 “身體腫脹”한 것이 주이다. 본 편은 각기 다른 脈證과 病機를 근거로 하여 水氣病을 다섯 종류로 나누었는데 風水, 皮水, 正水, 石水와 黃汗이다. 治療에 대해서 水邪가 있는 部位가 다르므로 나누어서 “腰以下腫, 當利小便 腰以上腫 當發汗乃愈” 및 “可下之”의 治療原則을 제시하고 있다.

『黃疸病脈証并治第十五』

31) 陳紀藩 主編：金匱要略, 北京, 人民衛生出版社, p.16

黃疸病의 脈因証治를 專門적으로 논술하고 있다. 아울러 黃疸病의 原因과 證候가 같지 않은 것으로 인해서 穀疸, 酒疸, 女勞疸 세 가지 類型으로 나누었다. 淸후에 虛勞萎黃一條를 記載해서 黃疸病과 서로 鑑別하였다.

『驚悸吐衄下血胸滿瘀血病脈証并治第十六』

驚悸, 吐血, 下血, 胸滿瘀血 등 여러 種의 病증을 論술하고 있다. 모두 心 및 心이 主하는 血과 밀접한 關係가 있으며, 發病의 原因이 心肝에 병이 있는 경우가 많고, 營衛氣血이 失調하여 일어나기 때문에 같은 편에 나열한 것이다.

『嘔吐噦下利病脈証并治第十七』

嘔吐, 噦, 下利 등 病증을 論술하고 있다. 噦은 呃逆이고, 下利는 泄瀉와 痢疾의 두 종류를 포괄한다. 嘔吐, 噦, 下利는 모두 腸胃의 病에 속하고, 腸胃機能의 失調로 發生하며 證候에 있어서 세 가지가 서로 견해 있기 때문에 한 편에서 討論한 것이다.

『瘡癰腸癰浸淫病脈証并治第十八』

瘡는 金瘡과 같고, 癰은 癰腫과 같다. 本 편은 癰腫, 腸癰, 金瘡, 浸淫瘡 등 疾病의 診斷과 證治를 論술하고 있다. 이들 질병은 모두 外科疾患에 속하기 때문에 한 편으로 합한 것이다.

『跌蹶手指臂腫轉筋陰狐疝蛔蟲病脈証并治第十九』

跌蹶, 手指臂腫, 轉筋, 陰狐疝, 蛔蟲 다섯 種類의 病증을 論술하고 있다. 그 중 蛔蟲病이 本 편 論술의 重點이다. 이들 病증들은 각 편에서 서술되 지 못하였기 때문에 本 篇에서 補充論述한 것이다.

『婦人妊娠病脈証并治第二十』

婦人妊娠病脈証과 治療를 專門의 으로 論述한 篇이다. 內容은 妊娠嘔吐, 妊娠下血, 妊娠小便不利, 妊娠腹痛, 妊娠養胎 등이 있다.

『婦人產後病脈証并治第二十一』

婦人產後諸病을 專門의 으로 論述한 篇이다. 婦人

이 分娩後 身體가 虛弱하고 氣血이 不足하여 産後와 關聯이 있는 질병들이 發生한다. 本 편은 産後의 各種 疾病을 論述하고 있고, 産後鬱冒, 産後大便難, 産後腹痛, 産後乳中虛, 産後發熱, 産後中風, 産後下利 등등 病증을 包括하고 있다.

『婦人雜病脈証并治第二十二』

婦人雜病의 病因, 病證과 治療方法을 論述하고 있다. 婦人雜病의 原因은 虛, 積冷, 結氣 세 종류가 있고, 그 病증은 熱入血室, 經水不利, 帶下, 漏下, 腹痛, 咽中如炙腐, 臟躁, 轉胞, 陰吹, 陰瘡 등등이 있다.

『雜療方第二十三』

『禽獸魚蟲禁忌并治第二十四』

『果實菜穀禁忌并治第二十五』

이 세 편은 各種 危急重症을 救해내는 것, 예를 들면 卒死, 自의死, 익사한 사람을 다시 蘇生시키는 方法 및 植物中毒의 解毒을 論述하고 있고, 아울러 飲食衛生의 重要性을 強調하였으며, 韓醫學의 應急醫學과 營養學의 물꼬를 열었다³²⁾.

5. 『金匱要略』의 學術特色

系統理論을 갖추고 있는 專門學問을 學術이라고 하는데, 그 體系 중에 其他學問과 區別되는 特徵이 바로 學術特色이다. 『金匱要略』의 內容은 內科가 爲主로 되어 있고, 견해서 많은 臨床學科에도 미치면서 바로 臨床醫學의 바탕을 만들어 주고 있기 때문에, 그 學術特色도 또한 整體性을 가진 韓醫學의 特色을 反影하고 있다. 概括的으로 보면, 韓醫學 理論體系의 指導下에 있으면서 臟腑經絡이 핵심이 되고, 四診八綱을 運用해서 病과 證이 서로 結合한 辨證論治를 進行하고 있다. 이러한 基本精神에 根據하여 臨床上 理, 法, 方, 藥 네 가지가 모두 貫通해서 一致되어야만 비로소 治療效果를 미리 期約할 수 있다. 『金匱要略』의 學術의 인 特色을 把握하기 위해서는 반드시 다음 方面의 問題들을 깊이 理解하고 있어야 한다³³⁾.

32) 陳紀藩 主編：金匱要略, 北京, 人民衛生出版社, p.17

33) 陳紀藩 主編：金匱要略, 北京, 人民衛生出版社, p.17

1) 著作할 때 『內』, 『難』, 『湯液』, 『本草經』 등의 內容을 引用하여 그 學術의 發源地를 알리고 있다.

張仲景이 살았던 東漢時期에 『黃帝內經』 및 『難經』이 이미 전해져 내려왔으며, 方劑로는 『湯液經』이 있었다. 張仲景은 自序 中에서 말하기를 “勤求古訓 博采衆方 撰用『素問』, 『九卷』, 『八十一難』, 『陰陽大論』, 『胎腫藥錄』 并平脈辨証 爲『傷寒雜病論』合十六卷”이라고 하였다. 글 中에 古訓이라고 한 것은 그 주된 책은 『素問』, 『九卷』(두 책을 합하면 『黃帝內經』이다.)과 『難經』두 책을 가리키며, 『陰陽大論』과 『胎腫藥錄』은 일찍이 사라져 現在로서는 考察해 볼 수 없다. 다만 『傷寒雜病論』의 使用藥物 대부분은 『本草經』에 記錄되어 있는데, 그 用法에 있어서 어떤 藥物의 特殊應用 예를 들면 蒲黃이 小便을 이롭게 하고(蒲灰散에 보임), 半夏가 咽喉痛(苦酒湯에 보임)을 다스리고, 木通이 九竅血脈關節을 이롭게 하고(當歸四逆湯에 보임), 芍藥이 水氣를 이롭게 하는 것(眞武湯에 보임)은 다른 藥書들 中에는 기록이 아주 적었다. 그래서 『本草經』과 더불어 사람들을 놀라게 하는 서로 유사한 부분들이 있었기 때문에 역대 의가들이 다 『本草經』으로써 仲景用藥을 研究하는 根據로 삼고 있다. “博采衆方”이라는 句節은 당시에 方劑들이 많았다는 것과 仲景이 폭넓게 收集하였음을 반영하는 말로 『漢書·藝文志』에 經方十一家, 274券이 있었다고 하였는데 『傷寒雜病論』은 단지 16卷뿐이므로 마땅히 仲景이 편을 고를 때 精銳化했을 것이다. 내용상에서 『漢書·藝文志』經方十一券의 標題와 현행 『金匱要略』의 篇名을 對照해보면 그 순서가 모두 內科雜病方→金創外傷病方→婦人嬰兒病方→食禁方 으로 되어있는데, 兩者가 매우吻合되어 있기 때문에 范行准이 일찍이 분석하여 말하기를 “以兩者部類而言 則彼此略可覆掩 沒有過多的差異”라고 하였다. 이것은 仲景方과 『漢書』經方이 서로 밀접한 관계에 있었음을 알 수 있는 것이다.

비록 『漢書』經方이 이미 존재하지 않고 있지만 敦煌石窟에서 발견된 梁·陶弘景이 저작한 唐抄本 『補行訣』(臟腑用藥法要)에 보면, 그 中에 古『湯液經』의 處方이 보존되어 있는데 仲景方과 서로 같은 것이 적지 않으며 이것을 통하여 보면 어렵

지 않게 仲景方이 나오게 된 發源地를 알 수 있는 것이다. 仲景學術에 대한 淵源은 理法方藥의 모든 方面에 있는데 晉 皇甫謐은 『甲乙經·序』 中에 지나온 과정을 총결하여 “伊尹以元聖之才 撰用『神農本草經』以爲『湯液』. 近世太醫令王叔和撰次仲景遺論甚精 皆可施用. 是仲景本伊尹之法 伊尹本神農之經 得不爲祖述大聖人之意乎”라고 하였다. 晉이 東漢末年과 거리가 멀지 않고 皇甫氏가 仲景學術이 根本하고 있는 바를 指摘하여 밝힌 것이 전혀 근거 없는 것이 아니라고 보는 것이 마땅하다.

비록 東漢末年의 醫學理論과 湯方治病이 모두 이미 아주 높은 수준을 가지고 있었지만, 당시 湯方諸家들이 아직 經驗의 단계에 처해 있었고 統一된 理論으로 指導할 만한 醫學理論이 결여되어 있었기 때문에 “各承家技 終始順舊”의 상황이 조성되어, 醫學의 전달과 발전은 지극히 불리한 형편이었다. 韓醫學은 이미 이론과 실천經驗을 고도로 결합하여 臨床의 體系를 만들어 내야하는 임무에 직면해 있었던 것이다. 張仲景이 바로 이러한 歷史的인 要求에 順應하여 醫經의 理法과 經方의 方藥을 融合하여 하나로 만들어 湯方爲主의 辨證論治體系를 창조하여 비로소 韓醫學이 부단히 앞을 향하여 발전해 나가도록 하였으며, 韓醫學에서 영원히 쇠하지 않을 업적을 이룩하였다³⁴⁾.

『金匱要略』의 내용에서 보면, 먼저 體系上에서 病因, 病機, 診法, 治則은 논할 것도 없이 모두 선명하게 『內經』, 『難經』의 基本思想을 반영해 내고 있다. 예를 들면 『金匱』는 “人稟五常 因風氣而生長 風氣雖能生萬物 亦能害萬物 如水能浮舟 亦能覆舟”라고 認識하고 있다. 自然環境因素의 異常을 病因으로 삼았는데, 이것은 『內經』의 天人相應의 觀點에 根本한다. 그러나 發病與否는 결코 病因에서 結論을 취하지 않았는데 『金匱』도 또한 『內經』의 “正氣內存 邪不可干”의 사상에 근거하여 “若五臟元眞通暢 人即安和”라고 強調하였다. 病機의 分析에 대해서 『內』, 『難』은 모두 陰陽失調가 總綱이지만 『金匱』는 또한 雜病을 陰病, 陽病 兩大類로 귀납하고 아울러 “厥陽獨行”의 例를 들어 陰陽偏盛偏衰의 이치를 제시하였다. 疾病의 傳變에 관해

34) 陳紀藩 主編：金匱要略, 北京, 人民衛生出版社, p.18

서는 『難經』“七傳者死 間臟者生”의 設을 繼承하였는데, 이른바 七傳이란 克賊으로 相傳하는 것으로 예를 들면 肝病이 脾로 傳하는 例이고, 이른바 間臟이란 母病이 子에게 미치는 것으로 『金匱』에도 또한 肝病에 心を 補하는 論述이 있다. 그 외 『金匱』중에 “入腑即愈 入臟即死” 등 臟腑사이의 傳變 같은 것도 또한 『內』, 『難』에 근본하지 않는 것이 없다. 疾病의 診斷에 대해서 『內經』에서 만들어진 望問聞切 四診法은 『金匱』에 모두 普遍的으로 運用되어지고 있는데 특히 切脈은 이미 『內經』에서 全身三部脈法을 保有하고 있었고, 또한 『難經』은 獨取寸口法을 채용하였는데 兩法을 이용하여 疾病의 診斷, 豫後, 治則 등 각 方面에 종합적으로 응용되어지는 등 영향이 지대하였다. 『內』, 『難』의 經典 중에 이미 祛邪安定, 扶正達邪, 正治反治, 標本緩急과 治未病 등의 治則이 확립되어 있는데, 이것은 『金匱』중에도 모두 구체적으로 응용되어지고 있다. 또한 적지 않은 疾病의 具體적인 認識에 있어서도 『金匱』는 또한 『內經』의 觀點을 繼承하였는데, 예를 들면 內傷黃疸에 있어 『內經』은 脾疸, 胃疸, 腎疸의 구분이 있었고, 『金匱』는 穀疸, 酒疸, 女勞疸로 분류하였으며, 咳嗽은 『難經』은 “形寒飲冷則傷肺”라고 強調하였고, 『金匱』는 咳를 논하면서도 또한 外寒內飲, 內外合邪로 중점을 삼았으며, 『內經』에 瘧을 논함에 寒熱多少로 寒瘧, 溫瘧, 瘴瘧 등으로 나누었고, 『金匱』도 또한 이것에 근거하여 나누었는데, 이러한 例들을 『金匱』중에서 드물지 않게 볼 수 있다.

특히, 價値가 있는 것은 仲景의 古代 典籍에 대한 繼承이 결코 無原則하게 適用한 것이 아니라는 것이니, 이른바 “撰用”이란 곧 臨床 實際로부터 出發하여 選擇의 消化吸收해야만 나에게 所用되는 것이니, 예를 들면 『內經』중의 巫祝, 經方 중의 어떤 것들, 즉 神仙迷信의 色彩를 띠고 있는 方名 등에 대해서는 모두 버리고 쓰지 않았다. 특별한 것은 仲景書 중에는 直接 古代經文을 引用하여 記錄한 것이 아주 적다는 것인데, 이것은 그 觀點을 融合해서 받아들이고, 著作할 때는 除去하거나 어떤 것은 篇幅을 節略하기도 하였으니, 당시에 익숙히 아는 내용(예를 들면 瘧病病機는 『素問』, 『靈樞』 등에 모두 專門的인 論述이 있었다.)에 대해서

는 簡略하게하거나 言及하지 않았으니, 이러한 이유로 後人들이 仲景學術의 淵源을 거슬러 올라가는데 적지 않은 困難을 받고 있는 것이다. 그러므로 반드시 『內』, 『難』등 古籍의 內容에 밝게 통해야만 비로소 그 門에 들어갈 수 있는 것이다. 따라서 歷代 『金匱』의 注家들은 “以經解經”의 方法을 통하여 文意를 把握해 왔음을 알 수 있다³⁵⁾.

2) 整體觀念을 指導思想으로 삼고 있다.

整體觀念이란 事物의 普遍的인 關係 속에서 問題를 觀察하여 事物의 性質을 認識하려는 思惟體系이다. 그러므로 孤立的으로 局部的인 現象을 바라보지 않을 것을 요구한다. 이것은 韓醫學의 基本的인 指導思想이며, 『金匱要略』중에 그 특성이 잘 나타나 있다. 예를 들면 首篇에 “人稟五常 因風氣而生長 風氣雖能生萬物 亦能解萬物” 및 “更能無犯王法 禽獸災傷 房室勿令竭乏 服食節其冷, 熱, 苦, 酸, 辛, 甘……”라 한 것은 人間이 周圍環境과의 統一性을 強調한 것으로 天人整體觀이다. 人體生命이라는 立場에서 말해보면, 五臟六腑와 管竅, 四肢, 百骸 및 體表各部組織은 하나의 有機的인 整體이며, 이러한 生命整體 중에 五臟이 핵심적인 지위에 있기 때문에 『金匱要略』은 “若五臟元眞通暢 人即安和”라고 하였다. 이것이 人體整體觀이다. 이러한 觀點에 비추어볼 때, 疾病에 대한 診療活動 중에는 반드시 사람의 整體關係 및 人間과 自然의 統一性에서 出發해야 正確한 結論을 얻을 수 있는 것이다. 『金匱要略』은 다음의 方面에서 아주 좋은 모범을 보여준다.

(1) 病因의 豫測과 豫防에 대하여

『金匱』首篇에 “有未至而至 有至而不至 有至而不去 有至而太過”라고 말하였고, 아울러 氣候가 마땅히 溫和해야 하는 雨水節을 예로 들어 節氣가 氣候와 相應하지 않은 것이 反常氣候이며, 반드시 人間의 健康에 影響을 줄 것이므로, 더욱 豫防하여야 하므로 “不令邪風干忤經絡”이라 하였다. 이편에 또 말하기를 “凡飲食滋味 以養于生 食之有妨 反能爲害……”라 하였는데, 『金匱』의 病因에 대

35) 陳紀藩 主編：金匱要略, 北京, 人民衛生出版社, p.19

한 認識이 바로 人間이 環境과의 統一性を 破壞한 것에 根據하며, 氣候뿐만 아니라 飲食도 이와 같음을 알 수 있다. 그러므로 人間生活에 끊임없이 서로 관련되는 각종 原因들과 王法, 房室 등을 포함해서, 만약 太過 혹은 不及에 처한다면 모두 致病의 原因이 될 수 있는 것이다.

(2) 疾病性質의 診斷에 대하여

人間은 하나의 有機的인 整體이기 때문에 局部的인 證候를 어떻게 표현할 것인가에 대해서 반드시 全身의 情況을 綜合할지라야 精確한 진단을 얻을 수 있는데 예를 들면 “鼻頭色靑 腹中痛苦冷者 死 鼻頭色微黑者 有水氣……”는 鼻頭顏色의 變化는 작은 局部的 變化이지만 결국은 全身疾病의 反映인 것이다. 또한 “吸而微數 其病在中焦 實也 當下之即愈 虛者不治 在上焦者 其吸促 在下焦者 其吸元 此皆難治 呼吸動搖振振者 不治”라 하여 呼吸의 變化가 결코 肺臟에 局限된 것이 아님을 설명하고 있다. 呼吸으로 病이 上中下三焦에 미치는 것, 病情에 虛함이 있는가 實함이 있는가 하는 것은 만약 全身整體檢査를 행하지 않는다면 바로 診斷하려고 해도 할 수가 없게 된다. 人體整體觀 이외에도 또한 人間과 環境의 關係에 主意하여야 하는데, 예를 들면 “勞之爲病 其脈浮大 手足煩 春夏劇 秋冬瘥”라 한 것은 비록 春夏에는 陽氣가 밖으로 퍼서 病情이 더 極甚하게 되지만 秋冬에는 陽氣가 안으로 감추어져서 病情이 緩慢하게 풀어진다는 것으로 陰虛陽浮病證의 診斷에 많은 도움을 주는 말이다. 또 예를 들면 濕痺病이 “值天陰雨不止”한 때에 발작하는 것도 또한 天人相應思想에 根據한 診斷의 實例이다³⁶⁾.

(3) 疾病傳變의 豫測에 대하여

疾病은 모두 一定한 部位가 있는데, 人體가 整體關係로 되어 있어서, 疾病은 그 發展過程 중에 반드시 한 곳에서부터 여러 곳으로 향해서 蔓延하는 것이 정해져 있는데 이것이 곧 傳變이다. 『金匱』는 雜病을 論述하면서 五臟을 中心으로 하였기 때문에 首篇에 곧 “見肝之病 知肝傳脾”의 例를 제시

하였는데, 臟病은 所勝之臟을 따라 相傳하는 趨勢가 있음을 表明한 것으로, 이렇게 克賊相傳은 단지 가장 兪중한 情況에 불과하며, 그 외에 “反侮”와 “母病及子” “子病累母” 같은 것도 또한 可能하며, 예를 들어 “肝着 其人常欲蹈其胸上”은 肝의 病機가 심히 성해서 도리어 肺에 注해서 이루어진 것으로 “反侮” 相傳하는 성질에 속하며, “夫肝之病 補用酸 助用焦苦”는 肝虛母病及子를 고려한 것이므로 酸味로 肝의 本臟을 補하는 것이며, 또 焦苦로 心에 들어가게 해서 그의 子臟을 이롭게 하는 것으로 이것은 子母相傳의 例인 것이다. 五臟間의 疾病傳變을 제외하고, 또한 病이 經絡으로부터 안으로 소속한 臟腑에 傳하거나 혹은 臟腑表裏에 의하여 서로 전해지는 것이 있다. 총괄하면 人體 各部位가 關係되어져 있고 病理因素가 다양함으로 인해서 雜病의 傳變方式은 지극히 複雜하기 때문에, 바로 整體觀의 立場에서 傳變의 조건을 구체적으로 分析할지라야 비로소 더욱 잘 파악할 수 있고, 아울러 이러한 基礎 위에서 治療한다면 傳變의 發生을 저지할 수 있게 된다.

(4) 病情의 標本緩急의 分析에 대하여

標本이란 相對的인 概念으로 醫學에 應用上 疾病의 病因과 症狀으로 말하면 病因은 本이고 症狀은 標이며, 邪正관계로 말하면 人體正氣는 本이고 邪氣는 標이며, 病因發病時間의 先後로 말하면 先病, 舊病은 本이 되고 后病, 新病은 標가 되며, 病變部位의 內外로 말하면 內部的 臟腑病은 本이 되고 外部肌表經絡病은 標가 된다. 疾病發生發展이 錯綜複雜하고 항상 標本主次가 같지 않기 때문에 治療上 곧 先后緩急의 區別이 있는 것이다. 그러므로 어떻게 하여야 病情의 標本緩急을 區分할 수 있을 것인가? 이것은 반드시 病人의 生命整體로부터 출발해서 分析할지라야 確定할 수 있다. 예를 들면 胸痹病은 『金匱』에 “夫脈當取太過不及 陽微陰弦 卽胸痹而痛 所以然者 責其極虛也 今陽虛知在上焦 所以胸痹 心痛者 以其陰弦故也”라고 하였는데, 本病은 陽氣가 지극히 虛한 것이 本이 되고, 陰弦으로 陰寒痰濁을 만드는 것이 標가 됨을 알 수 있다. 通常의인 “治病求本”을 살펴보면, 마치 峻烈하게 陽氣를 補하는 것을 爲主로 해야 할

36) 陳紀藩 主編：金匱要略，北京，人民衛生出版社，p.19

것 같으나, 다만 이 때 胸痞心痛이 發作하는 것은 직접 陰寒痰濁이 阻痺不通해서 이루어지는 것으로 만약 제때에 맞춰 통하지 않으면 생명을 걱정할 수도 있기 때문에 病人의 整體로부터 考慮하여 마땅히 標證으로써 急함을 삼아야 하고, 治療에는 마땅히 溫通割痰利厥해야 한다. 또 예를 들면, 表裏同病은 『金匱』는 急救裏, 急救表의 兩法이 있다. 혹 “病 醫下之 續得下利清穀不止 身體疼痛者 急當救裏 後身體疼痛 清便自調者 急當救表也”라 하였는데, 여기서의 表裏先後緩急을 區分한 것도 또한 바로 病人의 整體에 대한 損害에 根據해서 均衡을 맞추려는 것이다. 또 “夫病痼疾加以卒病 當先治其卒病 後乃治其痼疾也”라 하였는데, 이것은 또한 久病勢가 緩慢하고 治療가 急하지 않으며, 人體에 대해서 크게 障礙가 없으나 갑자기 病勢가 急해지면 약간 緩慢하던 것이 變化를 일으킬 수 있고, 內外合邪를 이루어 整體에 불리해지기 때문에, 먼저 卒病을 治療한 後 痼疾을 治療함이 마땅한 것이다.

(5) 整體에서 出發하여 融通性있게 治療하였다.

韓醫學에서 湯方으로 疾病을 治療하는 것은 모두 人體에 대해서 整體調節을 통하여 陰陽이 均衡을 맞추게 하는 것이므로 整體觀에서 떠나지 못하는 것이다. 『金匱』중에는 臟病에 腑를 治療하고 補母瀉子 하는 등의 隔臟 治療 이외에도 다음 方面도 있다.

1. 上病下取와 下病上取

비록 病의 表現은 上焦에 있지만 그 病이 본래 下焦 혹은 中焦에 있는 것은 上病下取法을 써서 治療할 수 있다. 예를 들면 “心下有支飲 其人苦冒眩 澤瀉湯主之”라고 하는 것은 上에 眩冒의 症狀이 있지만 病機는 脾虛水泛하여 蒙蔽清陽한 것이기 때문에 澤瀉湯을 써서 利水健脾한 것이고, 또 예를 들면 虛寒肺痿는 “必遺尿 小便數”의 症狀이 보이면, 溫肺復氣하고 暖上해서 制下하는 甘草乾薑湯을 써서 治療할 수 있다.

2. 內病外治와 外病內治

內病은 外治로써 藥物이 表로부터 裏로 통하게

할 수 있으니, 예를 들면 “百合病 一月不解 變成渴者 百合洗方主之”라고 한 것은 百合病으로 陰虛 內熱하면서 渴한데 皮毛와 肺氣가 相通하기 때문에 滋陰하는 百合을 써서 그 外를 씻으면 안으로 通해져서 養陰潤燥하는 목적을 달성하는 것이다. 또 예를 들면 “病金創 王不留行散主之”라고 한 것은 刀斧의 銳利한 것에 損傷된 것은 반드시 榮衛運行이 失調되기 때문에 王不留行散으로 治療한 것이며, 方 뒤의 注에 이르기를 “小瘡即 粉之 人瘡但服之 產後亦可服”이라고 하였는데, 이것은 外傷을 內服함으로써 治療할 수도 있음을 설명하는 것이다³⁷⁾.

以上の 分析에서 보면, 整體觀念으로 醫療의 進過程을 指導한 것이 바로 『金匱要略』의 基本特色 중의 하나임을 알 수 있다.

3) 臟腑經絡學說을 基本理論으로 하고 있다.

臟腑經絡은 人體生理活動의 中心으로서 人體機能活動의 異常도 必然的으로 臟腑經絡을 爲主로 하기 때문에, 또한 病理變化의 基礎가 된다. 仲景은 『金匱要略』首篇을 『臟腑經絡先後病』으로 篇의 이름을 삼았는데, 그 뜻은 바로 雜病이 臟腑經絡으로 基本理論을 삼고 있음을 나타내려 하는데 있는 것이니, 이것이 바로 『金匱』의 主要學術思想 중의 하나이다.

『金匱要略』과 『傷寒論』은 같이 仲景의 손에서 나왔으므로 원래 하나의 책이었으나, 어떻게 해서 前者는 三陰三陽(後人은 많이 六經으로 稱함)辨證을 사용하였고, 後者는 臟腑經絡辨證을 사용하였는가? 이것은 雜病과 傷寒이 현저하게 다르기 때문인데, 雜病은 慢性過程이 많이 나타나고, 臨床에서 典型的으로 臟腑經絡에 나타나는 證候들을 爲主로 하고, 病의 變化가 傷寒의 迅速한 것만 같지 못하기 때문에 病位의 境界를 정하기가 비교적 쉽다. 臟腑經絡辨證을 운용하면 雜病의 性質과 部位를 명확히 分辨할 수 있고, 아울러 治療를 有效하게 指導할 수 있다.

臟腑와 經絡은 相通하는 두개의 다른 系統으로, 生理上 臟腑는 人體의 基本生理機能을 主管하는데

37) 陳紀藩 主編：金匱要略, 北京, 人民衛生出版社, p.20

五臟이 核心的인 地位를 가진다. 經絡은 血氣를 運行하고 아울러 臟腑와 皮, 肉, 筋, 骨 등 各部 組織을 얽어 通하게 하는 하나의 整體가 되며, 그 중 經은 主幹이 되고 絡은 分支가 되기 때문에 病理上 이미 명확한 區分을 要求하고 있으며, 또한 반드시 臟腑經絡 사이의 整體에 미치는 影響에 주의하여야 한다. 『金匱』首篇에 “問曰 陽病十八 何謂也 師曰 頭痛, 項, 腰, 脊, 臂, 脚掣通……陰病十八 何謂也 師曰 咳, 上氣, 喘, 噎, 咽, 腸鳴, 脹滿, 心痛, 拘急”이라고 하였다. 여기서 말한 陽病은 經絡과 關聯있는 軀體病을 包括해서 말하는 것이고, 陰病은 臟腑本身의 病證이다. 이것은 病位에 있어 雜病을 診斷하는데 대한 가장 基本的인 요구이다. 다만 이것으로는 아직 不足하며, 반드시 臟腑와 經絡 및 榮衛氣血 등 다른 側面 및 虛實屬性 등에 이르기까지 明確하고 具體의이어야 한다. 예를 들면 中風病은 『金匱』에서 具體的으로 “邪在于絡 肌膚不仁 邪在于經 即重不勝 邪在于腑 即不識人 邪入于臟 舌即難言 口吐涎”이라고 하고 있다. 中風인 病人이 다른 단계에 처해 있음을 分別하여 臟腑經絡의 부위를 確定하게 되면 有效하게 治療를 指導할 수 있게 된다. 또 水氣病은 『金匱』에 이미 心水, 脾水, 肝水, 腎水, 肺水 등 五臟辨證이 있고, 또 氣分, 血分, 水分 등 病理段階의 區分이 있다. 이것은 모두 臟腑經絡의 生理를 통하여 認識하고 여기에 基礎할지라야 깊이 分別하고 認識하는 境地에 들어가게 된다.

臟腑와 經絡의 關係에서 보면, 그 病理變化는 또한 先後의 區分이 있는데 篇名 중에 “先後病”을 臟腑의 뒤에 둔 것은 깊은 뜻이 있는 것인데, 그것은 疾病發展變化의 因果關係와 病情의 淺深段階를 提示하는 것이다. 일반적으로 말하면, 外邪는 病의 初期에는 많이 經絡에 치우치며, 病勢가 發展함에 따라 점차로 臟腑로 깊게 들어가게 되는데, 『素問·皮膚論』에 말한 “邪客于皮則腠理開 開則邪客于絡脈 絡脈滿則注于經脈 經脈滿則入舍于臟腑也”와 符合한다. 다만 雜病은 內傷을 爲主로 하여 病이 먼저 臟腑에 發하는 것도 또한 적지 않으니, 예를 들면 『金匱』에 말한 “肝着病”은 곧 肝臟에 氣血이 瘀滯한 것이므로 “先未苦時 但欲飲熱”하면 아직은 잠깐 동안에 消散시키기 容易하지

만 病이 오래되면서 “其人常欲蹈其胸上”에 이르던 이것은 後世에 말한 “久痛入絡”의 證이니, 辛味로 瘀絡을 通하게 하는 旋覆花湯을 쓰면 效果를 얻을 수 있다. 이것은 또한 먼저 臟腑에 病든 후에 經絡에 미치는 例이다.

雜病治療方面에서 『金匱』는 특히 臟腑의 特徵을 重視하였는데, 이 책은 原則的으로 “五臟病各有所得者愈 五臟病各有所惡 各隨其所不喜者爲病”이라고 적고 있는데 治病에는 반드시 각 장기의 生理特性에 應해서 病人의 飲食, 藥物, 居處 등을 適合하게 해서 그 正氣를 도울 지라야 治療되는 方響으로 接近할 수 있다. 이 책은 또한 말하기를 “夫諸病在臟 欲攻之 當隨其所得而攻之 如渴者與豬苓湯 餘皆仿此”라 하였는데 이것은 病邪가 깊이 臟腑에 들어가면 必然的으로 그 臟의 正常機能을 妨害해서 어떠한 病理產物(예를 들면 肺의 痰濁, 胃腸의 宿食糟粕, 心, 肝, 胞宮의 瘀血, 腎, 膀胱의 水濕 등)을 形成하게 되며, 外에서 온 病邪의 勢力이 그 臟의 病理產物과 서로 結合하게 되면 害가 되기 때문에 반드시 함께 除去하여야 한다. 이러한 原則은 바로 臟腑經絡學說에 根據해서 만들어 지는 것이다³⁸⁾.

4) 여러 原因이 섞여서 發病하는 觀點이 있다.

『金匱要略』은 首篇에 雜病病因을 論할 때 “千般災難 不越三條 一者 經絡受邪 入臟腑 爲內所因也 二者 四肢九竅 血脈相傳 壅塞不通 爲外皮膚所中也 三者 房室, 金刃, 蟲獸所傷 以此詳之 病由都盡”이라고 하여, 이미 原則的으로 雜病病因을 제출하면서 결코 外感에만 局限하지 않고 여러 因素이 있으며, 이러한 情況은 각 疾病 중에 具體的으로 反映하고 있다. 예를 들면 虛勞病 중에 “食傷, 憂傷, 飲傷, 房室傷, 飢傷, 勞傷, 經絡榮衛氣傷”등 致病因素이 있고, 婦人雜病篇에도 또한 “因虛, 積冷, 結氣”로 개괄하고 있다. 이렇게 病因 鑑別의 多樣性 때문에 仲景은 결코 간단하게 內傷病이라 稱하지 않고 “雜病”이라고 불렀으며, 단순한 外感傷寒病과 서로 區別함으로써 사람들에게 病理를 分析할 때에 절대로 簡單化하지 말 것을 提示하였고, 그렇

38) 陳紀藩 主編：金匱要略, 北京, 人民衛生出版社, p.21

지 않으면 절대로 病情을 맞추는 것이 어렵다고 보았다. 예를 들면 『金匱』에 論한 濕病은 太陽病이라는 글자를 첫머리에 두고 있는데, 이것은 外感으로 시작하여 發病한 것임을 제시하고 있는데, 다만 外邪는 濕을 爲主로 하면서 兼風, 挾寒의 區別이 있으며, 陽氣가 抑鬱되고 小便不利한 것이 또한 內濕을 發生할 수 있으므로, 단순히 太陽中風, 傷寒과 같지 않은 것이다. 그러므로 仲景은 “傷寒所致太陽病, 痙濕喝 此三種宜應別論 以爲與傷寒相似 故此見之”라고 하였으니, 痙濕喝이 비록 外感으로 일어난 것이지만 결코 傷寒의 類는 아니며, 다만 서로 類似할 따름이며 실제로 外感이 일으키는 雜病이라는 說明이다. 또 예를 들면 虛勞는 『金匱』에 비록 五勞七傷의 說이 있고, 外感和 더불어 關聯이 없는 것 같지만, 그 病情이 길고 正氣가 低下되어 있고 邪氣를 制御하는 힘이 없기 때문에 또한 “虛勞風氣百疾”이라는 말이 있으니 곧 各種 外邪가 兼挾한 證을 말하며, “經絡榮衛氣傷”은 氣血運行이 不暢하면 瘀血, 痰濕 등이 兼挾하는 것을 또한 免하기 어렵게 되기 때문에, 『金匱』에서는 虛勞乾血의 證을 세워두었으니, 이렇듯 正虛로 인해서 邪氣를 받고, 邪實로 인해서 虛가 되는 病理因果關係의 變化는 雜病 중에 매우 常見되고 있다.

雜病病因病理에 대한 認識의 簡單化를 免하기 위해서 歐陽錡는 그가 저작한 『証病結合用藥式』중에 『金匱』의 精神을 根據로 三類二十一証의 辨證體系를 提出하였는데 三類는 外感爲病, 臟腑主病과 邪留發病이다. 外感爲病은 風, 熱, 濕, 燥, 寒 다섯 種類를 包括하고, 臟腑主病은 心, 肝, 脾, 肺, 腎, 膽, 小腸, 大腸, 胃, 膀胱 十種을 包括하고, 邪留發病은 痰, 飲, 水氣, 瘀血, 食積, 蟲積 六種을 包括하여 합해서 三類二十一綱領証이 된다. 그것들 사이의 關係는 疾病의 病理變化를 따라서 變化하는데, 만일 外邪로써 爲主로 하면 辨治는 外感이 綱이 되고 臟腑, 留邪가 目이 되며, 만약 臟腑로써 爲主로 하면 臟腑辨證이 綱이 되고 外感, 留邪가 目이 되며, 만일 病理에서는 留邪로써 爲主로 하면 留邪가 綱이 되고 臟腑와 外邪가 目이 된다. 이렇듯 主次가 서로 移動하는 辨證의 모양을 歐陽錡는 稱하기를 “三綱鼎足 互爲綱目”이라고 하

였다. 그는 말하기를 “金匱論臟腑病 無論是經絡受邪入臟腑 或發于臟腑形于肢體 變証以臟腑爲綱 施治着重在調節臟腑攻能 無疑是正確的 但是臟腑病兼有新感 或新感因動原有的臟腑病 『金匱』首篇就提出了“當先治其卒病”的原則 卒病既然是疾病所處一定階段의 重點 變証當以外感表證爲凭 施治就當側重在疏散表邪方面 尤其是血水痰食結成邪藪 非攻逐破結不爲攻 要正確運用攻下之法 必須辨明血水痰食諸証才能有的放矢 施治也須隨証轉移 由此可見 『金匱』對臟腑病, 卒病, 邪結諸病的証治是不能彼此替代的”이라고 하였다. 이것은 雜病의 始發 및 그 變化過程 중의 여러 因素들을 비교적 잘 要約한 것으로, 『金匱』全書의 內容을 깊이 이해하였다고 할 만 하다³⁹⁾.

5) 脈을 밝혀 辨證하고 證과 病을 結合하는 診斷方式

張仲景은 自序 중에 말하기를 “……平脈辨証 爲傷寒雜病論”이라 하였다. 그 책의 各篇이 모두 標題를 “XX病脈証并治”라고 하였는데 平脈辨証이 그 診斷의 主要方法이라는 說明인 것이다. 平脈이란 脈象을 밝히는 것으로 脈象의 變化로써 疾病의 變化를 解釋하는 重要根據로 삼는다는 것으로 이것은 辨證하는 重要한 方法이며, 이러한 情況은 現代에 病의 履歷과 現在症狀의 收集을 통한 후에 필요한 檢査를 하고 資料로써 症狀를 確認하는 것과 同一하다. 그러므로 平脈과 辨證은 서로 補充해서 行하여져야 하고 하나라도 빠질 수 없는 것이다. 어떻게 仲景은 이같이 脈象을 重視하였을까? 이것은 人迎, 趺陽, 少陰의 全身 三部 혹은 獨取寸口의 寸, 關, 尺 三部는 논할 것도 없이 모두 人體經脈氣血이 모이는 重要한 部位이고 五臟의 元眞과 더불어 끊임없이 서로 통하기 때문에, 脈象의 變化를 통해서 비교적 敏捷하게 內臟變化의 情況을 反映할 수 있으며, 이른바 “脈病人不病”이라 한 것은 脈診은 早期診斷의 意義를 가지고 있음을 反映하는 것이다. 그러므로 仲景은 『金匱』중에 광범위하게 脈法으로 病機를 解釋하고 病證을 鑑別하여 治法을 確立하고 豫後를 判斷하는 등에

39) 陳紀藩 主編：金匱要略, 北京, 人民衛生出版社, p.22

應用하였는데 대략 열거하면 다음과 같다.

1. 脈象을 根據로 疾病을 診斷함

예를 들면 虛勞病에 “夫男子平人 脈大爲勞 極虛亦爲勞”, “瘧脈自弦”한 것이다.

2. 脈象을 根據로 病機를 解釋함

예를 들면 歷節病에 “寸口脈沈而弱 沈卽主骨 弱卽主筋 沈卽爲腎 弱卽爲肝”라고 논술하였는데 이것은 歷節의 病機主要는 素體의 肝腎虧虛와 有關하다.

3. 脈象을 根據로 病證을 鑑別함

예를 들면 瘧의 脈은 弦한데 “弦遲者多寒 弦數者多熱”이라 하였고, 또 肺癰과 肺痿는 그 脈이 모두 數한데 다만 “脈數虛者爲肺痿 數實者爲肺癰”이라 하였다.

4. 脈象을 根據로 治法을 確定함

예를 들면 咳嗽上氣病에 “咳而脈浮者 厚朴麻黃湯主之 脈沈者 澤漆湯主之”라고 하였고, 또 예를 들어 黃疸病에 “諸病黃家 但利其小便 假令脈浮 當以汗解之”라고 하였다.

5. 脈象을 根據로 豫後를 判斷함

예를 들면 水氣病에 “水病脈出者死”라 하였고 또 下利病에 “下利后脈絕 手足厥冷 時脈還 手足溫者生 脈不還者死”라 하였다.

일반적으로 말하면 平脈이란 證候를 떠나 單獨으로 進行할 수 없는 것이므로 平脈辨證은 곧 四診合參의 診斷方式이며, 王淑和가 『脈經·序』중에 또한 말하기를 “仲景明審 亦候形証”이라 하여 脈證合參의 重要性을 強調하였다.

証病結合이란 仲景診斷의 또 하나의 特徵으로, 病과 證은 모두 人體病理變化의 反映이지만 兩者는 區別되는 부분이 있다. 概括해보면, 病은 病理變化의 全過程이며, 過程에서 始終 基本的인 矛盾을 가지고 있는데, 예를 들면 百合病은 처음부터 끝까지 모두 心肺陰虛의 矛盾을 가지고 있으므로, 全過程 중에 모두 滋養心肺하는 百合을 應用하여 治療하는 것이다. 基本的인 病理가 消失되는

데 이르면 그치게 된다. 證이란 證候인데, 疾病이 어떤 段階 혹은 어떤 病人의 身上에 있어서 具體的인 反映으로, 바로 처해 있는 어떤 時空의 主要矛盾, 예를 들면 百合病에 汗之后, 吐之后, 下之后, 혹은 變發熱, 變渴 등과 같은 것인데, 그 主要矛盾이 다 같은 것은 아니다. 그러므로 病과 證이란 疾病의 共通性和 個別性을 말한다. 『金匱』중에 먼저 病을 分別할 것을 要求하는 것은 辨證의 範圍를 確定하는 것으로 예를 들면 黃疸病같은 것은 먼저 필수적으로 黃疸을 爲主로 確立하기를 要求하는데, 이 範圍 내에서 辨證하는 것이 간편한 것이니, 바야흐로 “廣原博苑”하는데 이르지 않게 된다. 그러므로 辨病이 最終의 診斷이 아니라 바로 辨證하는 方便이 되는 것이다. 辨證이 겨우 韓醫學 診斷으로 歸屬하면서 비로소 法에 根據해서 處方할 수 있게 되었다. 方證이 서로 맞다면 좋은 治療效果를 얻을 수 있다. 그러므로 韓醫學이 가지고 있는 治療의 特色은 辨證論治를 가리키며, 이른바 “同病異治”와 “異病同治”는 그 核心이 異証異治와 同証同治이므로, 劉渡舟는 “由于病不能離開証而了然獨存 所以我不承認辨証而與辨病的距離有天淵之別”이라고 하였다⁴⁰⁾.

6) 正氣를 重視해서 綜合적으로 調節하고 治療하였다.

正氣를 重視하는 것은 『金匱要略』이 雜病을 治療하게 되는 主導的인 思想 중의 하나이다. 正氣虛弱으로 인해서 疾病이 惡化되고 蔓延되고 傳變되어 病情이 變해서 다시 複雜하고 嚴重하게 된다. 反面에 正氣가 充足되면 病邪가 때에 맞춰 除去되고 疾病이 健康을 향해서 轉化하기 쉬워진다. 그래서 仲景은 虛症과 實證을 論할 것도 없이, 모두 正氣를 重視하였는데 具體的인 表現은 아래 두 方面에 있다.

1. 扶正함으로써 祛邪하는 것

一般的으로 正氣虧虛함이 비교적 심한 病證에 使用하는데, 예를 들면 『血痹虛勞病』篇에 血痹의 治療에 대해서 비록 “加被微風”으로 病이 된 것

40) 陳紀藩 主編：金匱要略，北京，人民衛生出版社，p.23

이지만, 治療는 黃芪桂枝五物湯으로써 補氣爲主로 治療하고, 결코 祛風하는 것은 착안하지 않으니, 이것은 正氣가 旺盛하면 “血行風自滅”의 效果를 거둘 수 있기 때문이다. 만약 解表로써 爲主하면 形勢가 반드시 陽을 損傷하여 正氣를 消耗하게 되어 病이 除去되지 않을 것이다. “薯蕷丸主之”도 治療時에 扶正에 着眼한 것으로 補益脾胃養血滋陰藥 중에 祛風散邪하는 藥으로 佐를 삼으면, 扶正祛邪의 功을 얻을 수 있게 된다. 『金匱』方劑 중에 扶正함으로써 祛邪하는 方劑에 속하는 것이 약 사분의 일 정도가 되는데, 많은 數의 方劑가 모두 脾胃 兩臟을 重視하고 있으며, 이것은 脾는 後天之本이 되고 腎은 先天之本이 되므로 雜病後期에 脾胃虛衰證候가 많이 出現하고, 이로 인해서 기타 臟腑에 影響을 주어서 오래도록 虛가 回復되지 못하게 되면서 病情이 惡化되는 것이다. 그러므로 『金匱』는 脾胃를 調補함을 重視하였는데, 內傷雜病을 治療함에 소홀히 할 수 없는 重要原則이다.

虛한 것을 補하는 것은 理致에 진실로 必然의 인 것이지만, 또한 一味로 補가 이루어지는 것이 아니며, 반드시 동시에 臟氣의 活動을 恢復하는데 注意하여야 하는데, 그렇지 않으면 “五臟元眞通暢”해서 人體內外가 協調하여 平衡을 이루는 目的을 恢復할 수 없게 된다. 그래서 小健中湯이 甘溫補脾하지만 오히려 薑棗의 辛甘으로 佐를 삼아서 榮衛를 行하게 하고, 腎氣丸은 補腎하지만 茯苓, 澤瀉 등을 써서 水道를 통하게 하고, 酸棗仁湯은 補肝하지만 川芎을 佐로 삼아서 肝氣가 퍼지게 하니, 이것은 모두 仲景의 귀중한 經驗으로 繼承할 만한 가치가 있는 것이다.

2. 祛邪함으로써 扶正하는 것

이러한 治法은 邪實한 경우의 病證에 쓰여 진다. 邪實하면 正氣가 傷하는데, 만일 祛邪할 때 正氣를 염려하지 않으면, 邪氣가 쉽게 除去되지 않을 뿐만 아니라 또한 正氣가 새로이 損傷될 수 있다. 그러므로 仲景은 祛邪法을 運用할 때 아주 조심하였는데, 대략 다음과 같은 法이 사용되어 진다.

(1) 祛邪藥 중에 扶正藥을 넣어서 攻補를 兼해서 施行한다.

예를 들면 “痛母”를 治療하는 驚甲煎丸은 비록 祛邪를 爲主로 하지만 方 중에 또한 人蔘, 阿膠 등 補氣養血하는 藥이 있으며, “虛勞乾血”을 治療하는 大黃蟪蟲丸은 活血消瘀藥 중에 地黃, 芍藥, 甘草, 白蜜 등 養血潤燥하는 藥이 配合되어 또한 祛邪하면서 兼해서 扶正을 돌보는 뜻이 있다⁴¹⁾.

(2) 가까운 곳으로 邪를 引導해서 밖으로 나가게 해서 邪가 쉽게 除去되어 正이 손상되지 않게 한다.

예를 들면 濕病을 치료할 때, 頭重寒濕이 있는 경우에는 코 속에 약을 넣는 法이 있다. 또한 “諸有水者 腰以下腫 當利小便 腰以上腫 當發汗乃愈”는 腰以下가 腫한 것은 그 病이 아래에 있으므로 形勢가 小便을 쫓아서 排出되는 것이 가장 빠른 것이 되고, 腰以上이 腫한 것은 汗을 내서 解決하는 것이 迅速한 것이 되는데, 모두 祛邪하는데 有利하면서도 비교적 正氣를 損傷함은 적게 되는 것이다. 實際 運用할 때, 仲景은 여러 路로 나누어 解消하는 治法을 取하고 있는데, 이것은 最大한 正氣가 損傷되는 것을 減少하게 하는데 目標을 둔 것이다.

(3) 반드시 峻烈한 藥材를 써서 邪氣를 쫓을 때에는 一般的으로 少量에서 시작하여 더해가다가 “中病即止”로 法度를 삼고 있으며, 또한 方劑 뒤에 “糜粥自養”이라고 標示하고 있는 것은 仲景이 祛邪할 때 正氣를 돌보는 具體的인 方法을 提示한 것이다.

7) 法度는 嚴格하게, 藥은 簡單하게, 效果는 크게 하는 方劑特色

『金匱要略』의 治療는 湯方을 爲主로 하는데 組方 중에 이미 單味藥의 獨特한 效果를 重視하여 藥物配伍 후에 發生하는 協同作用에 신경을 썼고, 法을 새우는데 病機를 嚴格하게 制御하였는데, 바로 唐宗海가 말한 “仲景用藥之法 全凭乎証 添一証則添一藥 易一証亦易一藥”이라고 한 것이다. 모든 藥의 用量 및 그 比例는 君臣佐使로 明確하게 하

41) 陳紀藩 主編：金匱要略, 北京, 人民衛生出版社, p.23

였으며, 이 외에 藥物炮制, 煎煮方法, 服藥劑量, 藥後調理 등에 있어서 모두 嚴格함을 要求하고 있으므로, 孫奇는 『金匱要略方論序』에 말하기를 “嘗以對方証對者 施之于人 其效若神”이라 하였다. 예를 들면 百合病은 君藥은 百合을 써서 滋陰寧神하는 效用을 主로 取하였고, 生地黃의 滋陰涼血하는 것으로 臣藥을 삼아서 主藥의 作用을 더욱 強하게 하고, 泉水로 煎하게 한 것은 虛熱이 下泄하게 하기 위함인 것이다. 胸痹의 主方은 瓜薤薤白白酒湯인데, 藥이 겨우 三味뿐으로 瓜薤는 胸中痰結을 열고, 薤白은 胸中陽氣를 通하게 하고, 白酒는 藥을 실어 上行하게 하는 것으로 또한 井然한 질서가 있다. 예를 들면 症狀에 不得臥, 心痛徹背가 보이는 것은 痰飲이 上逆하여 病勢가 조금 重해진 것인데, 半夏를 더해서 痰飲을 降逆시키면 瓜薤薤白半夏湯이 된다. 만약 다시 “心中痞氣 胸滿 脇下逆抱心” 등 症狀이 더해지면 白酒의 上行함을 빼고 枳實, 厚朴, 桂枝 등을 더해서 胸中, 脇下の 氣를 내리게 되는데 枳實薤白桂枝湯이 된다. 또 小承氣湯, 厚朴三物湯, 厚朴大黃湯 세 處方은 藥物이 모두 大黃, 枳實, 厚朴 三味이지만, 分量比例가 같지 않기 때문에 主治도 각각 重點이 다르다. 또 예를 들면 『金匱』는 十棗湯을 써서 懸飲을 다스리는데, 方後에 “強人服一錢匕 羸人服半錢”이라고 표명하였는데, 이것은 사람 體質의 強弱으로 인해서 藥量을 加減한 것이다. 麻黃醇酒湯은 黃疸를 治療하면서 注하기를 “冬月用酒 春月用水煮之”라고 밝히고 있으며, 또 五臟虛熱을 물리치게 함이 있는 四時加減柴胡飲子方은 모두 때에 따라서 藥物을 加減하는 법을 보여주고 있다. 위에 서술한 組方의 原則과 融通性은 後學들에게 커다란 啓發을 주고 있으므로 方書의 祖라고 할 수 있다⁴²⁾.

8) 鑑別할 수 있도록 編寫하는 方式을 取하였다.

全書에서 疾病에 대해 論述할 때, 合論과 專論의 두 形式을 取하고 있다. 合論이란 어떠한 方面에 相似한 곳이 있는 病證을 하나의 類로 歸屬시켜 한 篇으로 論述하는 것이다.

1. 病機가 相同한 것으로 한 篇으로 만든 것

예를 들면 血痺와 虛勞는 前者는 外邪를 感受한 것과 關聯이 있지만 그 主된 原因은 氣血이 虧虛해서 血行이 不暢한 것이므로 微風에도 痹阻되기가 쉽다. 後者는 五勞, 七傷, 六極으로 일어나는 內臟氣血虛損이다. 두 病機가 서로 같으므로 篇을 合하여 論述한 것으로서, 같은 것 중에서 다른 것을 區別하는 것이 유리하기 때문이다.

2. 病位가 서로 가까운 것으로 한 篇으로 한 것

예를 들면 消渴, 小便不利, 淋病 세 가지는 大腎 혹은 膀胱의 病變이 되고, 病位가 相近하거나 相同하기 때문에 合篇해서 比較한 것이다.

3. 證候가 相似한 것으로 合하여 한 篇으로 한 것

瘧, 濕, 暍 세 병은 外邪를 感受한 것에서는 다르지만, 初期에 惡寒發熱하는 등 表證이 있으며, 原文에 모두 “太陽病”이라는 글자를 첫머리에 써 놓고 있는 것은 相似한 症狀임을 보여주는 것이므로, 合해서 論述하여 鑑別한 것이다. 기타 예를 들면 腹滿과 寒疝, 宿食 세 병을 合篇한 것도 또한 病位相近하면서 또 모두 腹部脹滿 혹은 疼痛함이 있어서 仔細하게 더 比較하지 않으면 混同되기 쉽다. 이렇듯 相似한 것을 實際로 性質이 다른 有關한 諸病을 篇을 合해 놓으면 比較鑑別하는데 지극히 有利하며, 同中求異는 辨證論治의 特色을 獨特하게 나타내는 것이다. 陳念祖는 말하기를 “凡合篇各証 其証可以互參 其方可以互用 須知以六經百病 爲不易之定法 以此病例彼病 爲啓悟之捷法”이라 하였다. 이것은 合篇한 諸病이 비록 原則적으로 같지는 않지만, 단지 證候가 서로 類似하므로 그 方도 또한 互用할 수 있을 것이므로, 合해서 論하는 것이 異病同証同治에 유리할 수 있다.

專論이란 어떤 獨立性이 比較的 強하고 혹 臨床表現에서 比較的 鮮명한 特性이 있는 疾病에 대해서 專門적으로 論述하는 方法으로 瘧病, 奔豚, 痰飲, 水氣, 黃疸 등과 같은 病이 대표적인 例이다. 그러나 專論에서도 또한 각 證을 比較說明하는 것을 爲主로 하고 있는데, 예를 들면 瘧病을 寒瘧, 溫瘧, 瘧瘧으로 나누어 論述한 것, 黃疸病을 酒疸,

42) 陳紀藩 主編：金匱要略, 北京, 人民衛生出版社, p.24

穀疸, 女勞疸로 나누어 方證을 比較한 것이 있다. 어떤 것은 論述이 相關病證에까지 미친 것도 있는데, 예를 들면 奔豚氣를 論하는 가운데 驚怖를 提起한 것, 水氣病을 論하는 가운데 氣分病, 血分病에 까지 言及한 것, 黃疸病을 論하는 가운데 虛黃 등을 提起한 것은 모두 鑑別診斷한 것으로, 正確한 辨證施治를 達成하려는데 目的을 둔 것이다⁴³⁾.

9) 典型的인 模範을 보여주고 原則을 啓發하게 하는 著作方法을 使用하였다.

『金匱要略』은 內容은 비록 比較的 簡略하지만, 仲景은 具體的인 條文을 통해서 重要한 原則을 說明하고 있기 때문에, 句節 하나에만 얽매이지 말고 하나의 例를 통해서 다른 것들을 類推할 수 있어야 한다. 예를 들면 診斷方面에서 “脈浮者在前 其病在表 浮者在後 其病在裏 腰痛背強不能行 必短氣而極也”라고 하였는데, 보기에는 浮脈같아 보이지만, 主表하는 경우와 主裏하는 경우가 각각 다르므로, 實際로 平常的인 것으로부터 變化된 것을 알아내야 하는 것이다. 沈脈主裏는 平常的인 것이지만 또한 表症에서 나타날 수도 있다. 예를 들면 風水로 尺膚의 浮腫이 甚하면 그 脈이 또한 沈해지며, 數脈은 主熱하는 것이 正常인데 心陽이 衰弱해지면 脈도 또한 數할 수 있으며, 遲脈은 主寒하는 것이 正常이나 大承氣湯證에 實熱이 裏에 있으면 脈도 또한 沈遲해지는 것이다. 또 時가 春令일 때 “肝色青而反色白”이라 한 것은 “非其時色脈皆當病”임을 說明하는 것이므로, 이 例를 通하여 나머지까지 類推할 수 있어야만 正確히 理解할 수 있는 것이다. 治療方面에서 “五臟病各有所得者愈”라고 한 것은 五臟病을 治療할 때 반드시 그 臟의 特殊한 生理的인 特徵에 符合하여야 한다는 것으로, 具體的으로 藥物, 飲食, 居處 등 각 方面을 確實하게 分別할 수 있어야만 眞正으로 그 目標을 達成할 수 있는 것이다. 또 “夫諸病在臟 欲攻之 當隨其所得而攻之 如渴者 與豬苓湯 余皆倣此”라 한 것은 豬苓湯의 利水育陰瀉熱하는 具體的인 治療를 통해서, 無形의 客邪가 어떤 臟에 들어가면 반드시 그 臟의 病理產物과 서로 結合하게 되고

또 그 正이 損傷되기 때문에, 治療에는 마땅히 有形의 病理產物과 함께 攻除해야 함을 提示하였다. 이러한 規律로 볼 때, 邪熱이 肺에 들어가면 痰과 結合하게 되고, 胃腸에 들어가면 水, 宿食, 糟粕과 結合하게 되고, 心肝에 들어가면 瘀血과 結合하게 되고, 腎, 膀胱에 들어가면 水와 結合하게 됨을 알 수 있는데, 이러한 類는 모두 病邪가 臟에 들어가서 만들어진 것은 마땅히 그 有形의 痰飲, 宿食, 瘀血을 主攻하면 客邪도 또한 이것들을 따라서 解消되는 것이다. 그러므로 다른 것들에 대해서 이와 같은 方法으로 “餘皆倣此”하라 한 것이다. 本書는 總括的으로 各條의 論述을 이와 같이 이해하여야 할 뿐만 아니라, 各篇의 方證 가운데에서도 또한 어떠한 方證이 어떠한 法則을 提示하고 있는지를 깊이 理解하여야 하며, 『金匱』精神을 掌握하는 것은 “演其所知”하는 것이 아주 유용한 方法임을 알아야 한다⁴⁴⁾.

Ⅲ. 結 論

『金匱要略』의 沿革, 板本, 『傷寒論』과의 關係, 主要內容 및 學術特色을 通하여 다음과 같은 結論을 얻었다.

1. 『金匱要略』은 張仲景의 『傷寒雜病論』16券 중 雜病部分 6券의 內容이다.
2. 『傷寒雜病論』은 成書以後 사라졌으며, 『金匱要略』은 北宋 때 翰林學士 王洙가 蠹簡 중에서 發見한 『金匱玉函要略方』3券에서 由來한다.
3. 林億 등은 校正을 通하여 『金匱要略方論』3券으로 再編하였는데, 이것이 오늘날의 『金匱要略』이다.
4. 北宋 때, 林億 등이 校正한 『金匱要略方論』의 初刊本은 A.D.1066년에 완성되었으나, 原版은 이미 存在하지 않는다.
5. 『金匱要略』의 現存하는 最初의 刊本은 元代의 南宋書帛本을 근거로 한 復刻本인 『新編金匱方論』이다.
6. 『金匱要略』과 『傷寒論』은 서로 다른 類의 病

43) 陳紀藩 主編：金匱要略, 北京, 人民衛生出版社, p.25

44) 陳紀藩 主編：金匱要略, 北京, 人民衛生出版社, p.25

이지만 相互 聯系되어 있기 때문에 서로 參考해서 보아야 한다.

7. 『金匱要略』의 主要內容은 第一篇은 總則, 第二篇에서 第十七篇은 內科病, 第十八篇은 外科病, 第十九篇은 其他雜病, 第二十篇에서 第二十二篇은 婦產科病, 第二十三篇은 雜療方, 第二十四篇에서 第二十五篇은 飲食禁忌이다.

8. 『金匱要略』의 學術特色은 다음과 같다.

첫째 著作할 때 『內經』, 『難經』등을 學術의 發源地로 삼았고, 둘째 整體觀念으로 醫療의 全過程을 把握하였고, 셋째 臟腑經絡學說을 基本理論으로 하였고, 넷째 여러 가지 原因들이 發病하는 것이란 觀點을 가지고 있었고, 다섯째 脈을 통하여 證과 病을 結合해서 診斷하는 方式을 取하였고, 여섯째 治療할 때 正氣를 重視하였고, 일곱째 藥은 簡略하나 效果는 큰 方劑特色이 있고, 여덟째 鑑別할 수 있도록 編寫하는 方式을 取하였고, 아홉째 典型的인 模範을 보여주고 原則을 啓發하게 하는 著作方法을 使用하였다.

參 考 文 獻

1. 朴憲在 : 完譯 金匱要略, 韓國, 書苑堂, 1986.
2. 李克光 主編 : 金匱要略講義, 上海, 上海科學技術出版社, 1988.
3. 張再良 主編 : 金匱指要, 上海, 上海中醫藥大學出版社, 2002.
4. 張仲景 : 金匱要略方論, 台北, 台聯國風出版社, 一中社影印出版.
5. 傅維康 主編 : 中國醫學史, 上海, 上海中醫學院出版社, 1990.
6. 陳紀藩 主編 : 金匱要略, 北京, 人民衛生出版社, 2002.