

『刪繁方』의 醫論에 관한 연구

김도훈*

경희대학교 한의과대학 원전학교실

Study on the Medical Comments in 『Sanbeon-bang』

Do Hoon Kim*

Department of Classics, College of Korean Medicine, Kyung Hee University

This paper is mainly on the the medical comments in 『Sanbeon-bang(刪繁方)』. Among the medical comments in 『Sanbeon-bang』, the Ojang-noron(五臟勞論) which deals with the Hanyeolheosil(寒熱虛實) of Ojang(五臟) and Yukgeuknon(六極論) which deals with the Hanyeolheosil of "Geun-Maek-Yuk-Gi-Gol-Jeong(筋脈肉氣骨精)", remain perfectly. By way of these theories, it argues on various types of pathogenic states and syndromes. Related to the Ojang-noron, 『Sanbeon-bang』 suggests a characteristic tonifying method which is "Exhaustion syndromes should tonify the son organ(勞則補子法)". It is the supplement of traditional "Reinforcing the mother organ when treating cases of deficiency(虛則補其母)". With the Ojang-noron, the comments about "Samcho(三焦)" remain relatively intact in 『Sanbeon-bang』. The contents are based on 『Yeongchu · Yeongwisaenghoe(靈樞 · 營衛生會)』, combined the contents of 『Nangyeong · 31st difficulty(難經 · 三十一難)』 and the meridian line in 『Yeongchu · Gyeongmaek(靈樞 · 經脈)』. They were quoted untouched in 『Cheongeumyo-bang』 by Son Sa-mak, and became the fundamental structure of Samcho-theory of after ages. Among the medical comments in 『Sanbeon-bang』, there has been much dispute over the problem about 'Chu-Tae-eum(秋太陰), Dong-So-eum(冬少陰)'. This study will pay attention to the connection between Wang Bing's views of 『Sanbeon-bang』 for compilation of 『Chaju-Hwangje-Naegyong-Somun』 and the original 『Sanbeon-bang』. Judging from this study, Wang Bing may have referred to 『Sanbeon-bang』, 『Oedaebiyo-bang』 or another medical book of similar stock, and from this he may have reconstructed the attribute of Eum-Yang(陰陽) which is related to Pye and Sin. Wang Bing's disciples may have referred to 『Sanbeon-bang』, or with Wang Do, the writer of 『Oedaebiyo-bang』, building up the main medical current in those days.

Key words : medical comments, Ojang-noron(五臟勞論), Samcho(三焦), 『Sanbeon-bang(刪繁方)』

서론

『刪繁方』은 南北朝時期에 만들어진 문헌으로 비록 실전된 책이지만, 北宋代 嘉祐 연간(1056-1063)에 校正醫書局에서 『外臺秘要方』을 비롯한 『千金要方』, 『千金翼方』 등 醫書들의 인용과 교감의 자료로 쓰인 문헌으로, 여기에 기재된 醫論들은 현재 이해되는 『黃帝內經』의 醫論들과 동일한 사상적, 역사적 궤적을 지닌다고 볼 수 있다.

魏晉南北朝時代의 의학발전의 특징은 임상의학의 풍부한 경험 누적이다. 따라서 疾病의 인식, 醫方의 창조, 新藥의 발견 등

의 측면에서 진보가 있었으며 특히, 질병을 진단하고 치료한 임상 기록이라고 할 수 있는 醫案형태)로 된 "方書의 대량출현"은 이 시기 의학발전의 주요특색이다.

중국 고대의 醫學方書는 치료방제를 위주로 하는 저작물로 혹 藥方만 있고 의론은 없으며, 혹 의론이 있고 藥方도 있다. 내용은 內外各科의 치료법을 아울러 수용하고 있거나, 혹 임상에서의 간이한 單方을 수록하고 있다. 다만, 진단 및 기본이론은

* 교신저자 : 김도훈, 서울시 동대문구 회기동 1, 경희대학교 한의과대학

E-mail : chulian@khu.ac.kr, Tel : 02-961-9183

접수 : 2004/11/30 · 수정 : 2004/12/28 · 채택 : 2005/01/24

1) 醫案은 辨證施治의 원칙에 따라 환자의 症狀, 病因, 病機, 脈象, 舌象, 診斷, 治法, 方藥, 劑量 등을 기술하고 여기에 간단한 분석과 의견을 덧붙이는 형식으로 되어 있는 임상기록이다. 의안의 초기 형태는 『左傳』에서 醫師 醫緩과 醫和가 晉侯를 치료한 기록으로부터, 『史記』, 『三國志』 등의 역사서에 등장한다. 隋唐 시기에 이르러 가치가 높은 의안이 많이 나왔는데, 葛洪의 『肘後備急方』, 孫思邈의 『千金方』, 王壽의 『外臺秘要方』 등에 수록된 의안들이 그것이다. (金南一, 『醫案이란 무엇인가』, 醫林 No. 309, 5월, p. 86, comsi, 서울, 2004.)

크게 진전이 없었는데, 이런 정황은 『隋書·經籍志』에 실린 醫學 書目에서도 찾아볼 수 있다).

『刪繁方』은 醫方과 醫論을 아울러 실고 있는 方書이면서도, 醫論을 중시한 책으로 판단된다. 여기에 기재된 五臟勞論과 三焦說 등의 醫論들은 거의 완전한 체계를 띠면서 『千金方』에 인용되어 있으며, 오늘날 이 이론을 살펴 보아도 『黃帝內經』의 연구와 韓醫學 체계의 발전에 영감을 제공해 줄 수 있을 것으로 생각하여 그 연구결과를 이에 보고한다.

본 론

현재 산재한 『刪繁方』에서 醫論이라고 할 수 있는 부분은 모두 28조문이다. 이 조문을 좀 더 살펴보면, 『外臺秘要方』에 산재한 醫論이 모두 22조문, 『醫心方』에 산재한 의문이 모두 6조문이다. 『千金方』에 기재된 의문이 상당부분 『刪繁方』의 의론으로 추측되지만, 『外臺秘要方』에서 확인한 내용을 제외하고는 『刪繁方』의 의론으로 확정할 수는 없었는데, 그것은 『千金方』에서는 出典을 밝히지 않았기 때문이다⁴⁾. 아울러, 『外臺秘要方』에서 『刪繁方』이라고 지적하지 않은 부분들에서 『醫心方』에서 『刪繁方』에서 인용한 부분이라고 밝힌 곳들을 몇 곳 찾을 수 있었다. 이 외에 醫方과 관련되지 않은 부분으로 18종의 “疽”를 기재한 부분과 5종의 死候인 “疽”를 기재한 부분은 의론에서 제외하였다. 이 부분을 분석해 보면 가장 큰 내용을 담고 있는 부분은 “五勞六極”에 대한 부분과 “三焦”에 대한 내용이다. 이 외에 舌, 肛門, 大腸, 咽門, 服藥禁忌, 服乳(鐘乳石)禁忌 등에 대해 단편적으로 다루고 있다.

1. 五勞六極

1) 五勞, 六極, 七傷의 포괄범위

『刪繁方』의 의론에서 가장 완전하게 남아 있는 부분이 “肝心脾肺腎”의 한열허실을 다룬 五臟勞論과 “筋脈肉氣骨精”의 寒熱虛實을 다룬 六極論이다.

五勞, 六極, 七傷의 이름은 현대 한의학에서 대부분 五臟六腑의 허손성 질병을 가리키는 말이다. 그러나, 『外臺秘要方』에서 기재한 五勞, 六極, 七傷은 『諸病源候論·虛勞候』에 등장하는 내용으로, 실제로는 五臟六腑의 虛實寒熱에 따른 각종 증후의 치료와 방약을 포괄한다⁵⁾. 五勞는 五臟의 “勞”를 말하는데, 이 외에 또한 志勞, 思勞, 心勞, 憂勞, 瘦勞 등의 명칭이 있다⁶⁾.

六極은 氣極, 脈極(血極이라고도 함), 筋極, 骨極, 肉極(肌極이라고도 함), 精極 등을 가리킨다⁷⁾. 七傷은 배불리 먹어서 脾를 손상한 것, 크게 노하여 氣가 거슬러 肝을 손상한 것, 過度하게 힘을 써서 무거운 것을 들고, 오래 습지에 앉아서 腎을 손상한 것, 땀이 찬 데다 찬 물을 마셔서 肺를 손상한 것, 憂愁와 思慮로 心을 손상한 것, 風雨寒暑로 形을 손상한 것, 크게 두려워하고 근심함이 절도가 없어서 志를 손상한 것 등이다⁸⁾.

즉 분류는 관찰의 측면에서 다양하게 할 수 있지만 종합해서 말하자면, 五勞, 六極, 七傷은 장부와 상관된 기능과 조직에 虛實寒熱의 각종 병리적인 상태와 증후군이 출현하는 것이다.

2) 특징적인 補法

五勞論과 관련하여 『刪繁方』에서는 특징적인 일종의 補法, 즉 “勞則補子法”을 서술하고 있다⁹⁾. 이는 전통적인 “虛則補其母法”에 대한 보충이다. 구체적 내용은 “心勞補脾, 脾勞補肺, 肺勞補腎, 腎勞補肝, 肝勞補心” 등인데 그 뜻은 “子”의 氣가 왕성하면 반드시 그 “母”를 도와준다는 것이다. 이는 후대에 “納氣歸腎”, “肺虛補腎” 등의 전형이 되었는데, “虛則補其母”와 “勞者補其子” 두 가지를 유기적으로 하나의 처방에서 결합하기도 하였다¹⁰⁾. 이는 실로 당시 醫家들의 허손치료에서 일종의 탐색이었으며, 『難經』의 “虛則補母의” 틀을 극복하여 임상에서 또다른 길을 열었다. 唐代 이전의 醫家の 처방은 새로운 정신이 풍부하였고 臨床에서 민첩하게 변화했던 것으로, 이는 隋唐시기 醫學 발전의 중요한 원인이었다.

唐代 이후의 醫家들 다수가, 『刪繁方』의 이 법을 미루어 승

忘, 大便苦難, 或時鴨瀉, 口內生瘡, 脾勞者, 舌本苦直, 不得咽唾, 腎勞者, 背難以俯仰, 小便不利, 色赤黃而有餘瀝, 莖內痛, 陰濕囊生瘡, 少腹急滿也”라고 하였다.

- 7) 『外臺秘要方』卷十七(前掲書, p. 313)에서 “病源”을 인용하여, “六極者, 一曰氣極, 令人內虛, 五藏不足, 邪氣多, 正氣少, 不欲言, 二曰血極, 令人無顏色, 眉髮墜落, 忽忽喜忘, 三曰筋極, 令人數轉筋, 十指爪甲皆痛, 苦倦不能久立, 四曰骨極, 令人瘦削, 齒苦痛, 手足煩疼, 不可以立, 不欲行動, 五曰肌極, 令人羸瘦無潤澤, 飲食不生肌膚, 六曰精極, 令人少氣, 噓噓然內虛, 五藏氣不足, 髮毛落, 悲傷喜忘”이라고 하였다.
- 8) 『外臺秘要方』卷十七(前掲書, pp. 313-314)에서 “病源”을 인용하여, “七傷者, 一曰陰寒, 二曰陰痿, 三曰裏急, 四曰精連連, 五曰精少, 陰下濕, 六曰精液清, 七曰小便苦數, 臨事不舉, 又一日大飽傷脾, 脾傷善噫, 欲臥, 面黃, 二曰大怒氣逆, 傷肝, 肝傷少血目暗, 三曰擲力舉重, 久坐濕地, 傷腎, 腎傷少精, 腰背痛, 厥逆下冷, 四曰形寒寒飲, 傷肺, 肺傷少氣咳嗽, 鼻鳴, 五曰憂愁思慮, 傷心, 心傷苦驚喜忘善怒, 六曰風雨寒暑, 傷形, 形傷, 髮落肌膚枯夭, 七曰大恐懼不節, 傷志, 志傷恍惚不樂”이라고 하였다.
- 9) 『外臺秘要方』卷十六: “曰: 夫五藏勞者, 其源從藏腑起也, 鼓生死之浮沉, 動百病之虛實, 厥陰陽, 逆厥理, 皆因勞瘵而生, 故曰五藏勞也.”: “凡肝勞者, 補心氣以益之, 心王則感於肝矣, 人逆春氣, 則足少陽不生, 而肝氣內變, 順之則生, 逆之則死, 順之則治, 逆之則亂, 反順爲逆, 是謂關格, 病則生矣, 所以肝惡不止則傷精, 精傷則面難色, 目青盲而無所見, 毛悴色夭死於秋.”: “凡心勞者, 補脾氣以益之, 脾王則感於心矣, 人逆夏氣, 則手太陽不長, 心氣內洞, 順之則生, 逆之則死, 順之則治, 逆之則亂, 反順爲逆, 是謂關格, 病則生矣, 心主竅, 竅主耳, 耳枯燥而鳴, 不能聽遠, 毛悴色夭死於冬.”: “凡脾勞者, 肺氣以益之, 肺王則感肺, 是以聖人春夏養陽, 秋冬養陰, 以順其根矣, 肝心爲陽, 脾肺腎爲陰(一云太陰, 陽明爲根), 逆其根則伐其本, 陰陽四時者, 萬物之始終也.”: “凡肺勞者, 補腎氣以益之, 腎王則感於肺矣, 人逆秋氣, 則手太陰不收, 肺氣焦滿, 順之則生, 逆之則死, 順之則治, 逆之則亂, 反順爲逆, 是謂關格, 病則生矣.”: “凡腎勞者, 補肝氣以益之, 肝王則感於腎矣, 人逆冬氣, 則足少陰不藏, 腎氣沉澗, 順之則生, 逆之則死, 順之則治, 逆之則亂, 反順爲逆, 是謂關格, 病則生矣.”
- 10) 嚴世藝 主編, 中醫學術史, 上海, 上海中醫學院出版社, 1989, p. 197.

2) 馬繼興, 中醫文獻學, p. 157, 上海科學技術出版社, 上海, 1990.

3) 『隋志』는 모두 256部 4510卷을 실고 있는데, 養生, 練氣, 食經, 療馬 등을 제외하면 醫書는 모두 3953권이고, 醫方書는 3714권에 달하여 94%에 가깝다. 그러나 기본이론은 겨우 9부 51권으로 『五臟論』과 『巢氏病源』 두 종류 이외에는 모두 『內經』, 『難經』 등 과거의 저작이다. 진단방면에 관련된 저작도 겨우 10부 29권 뿐이다. 이러한 정황은 『新舊唐書·藝文志』에도 마찬가지이다. (洪元植, 中國醫學史, p. 108, 東洋醫學研究院, 서울, 1984.)

4) 대표적으로 『外臺秘要方』(前掲書, p. 103)에 나오는 “三焦脈病論”에 나오는 “千金”의 논설은 『刪繁方』에서 나온 것이 확실시 된다.

5) 孫中堂, 『外臺秘要方疾病文獻研究』, 『外臺秘要方』, 北京, 華夏出版社, 1997, pp. 1108-1109.

6) 『外臺秘要方』卷十七(前掲書, p. 313)에서 “病源”을 인용하여, “夫虛勞者, 五勞六極七傷是也, 五勞者, 一曰志勞, 二曰思勞, 三曰心勞, 四曰憂勞, 五曰瘦勞, 又有五勞, 肺勞者, 短氣而面腫, 鼻不聞香臭, 肝勞者, 面目乾黑, 口苦, 精神不守, 恐畏不能獨臥, 目視不明, 心勞者, 忽忽喜

양하였는데, 宋代 鄒鉉¹¹⁾은 『壽親養老新書』에서 “자식을 보태어 어미를 보익함은, 약을 쓰는 기특한 방법이다. 益子以補母, 此用藥之奇法”이라고 하였다. 또 宋代의 許叔微가 이 방법에 대해 매우 심득하여 『普濟本事方』에서 “勞傷心神, 營衛失度”의 병증을 치료하였는데, 바로 補脾法을 쓰고 “勞則當補其子”라고 칭하고, 아울러 비유하여 “자식이 부유하고서 부모가 가난한 자는 있지 않다. 未有子富而父貧者”라고 하였다¹²⁾. 이 법은 역대로 補虛에서 중요한 방법이었던 것이다. 明清 이래로 이 법의 연구하고 증시하는 사람이 많지 않았는데, 淸唐시기의 의가에 비해 너무 편협되었다고 볼 수 있다.¹³⁾

3) 五臟勞의 證治例

『刪繁方』에서 오장육부의 허실한열의 각종 증후와 관련된 치료와 방약을 선별해서 살펴보면 다음과 같다.¹⁴⁾

柴胡下熱湯¹⁵⁾은 肝勞熱로 인해 나타나는 “關格不通, 精神不守, 氣逆上胸, 熱炎炎不止”를 치료한다. 이는 肝熱을 淸泄하는 목적으로 구성된 처방이다. 疏黃丸¹⁶⁾은 肝勞에 기인한 虛寒에 의한 “眩忘, 咳唾, 憂恚內傷, 面難色, 目青盲”을 치료하는데, 간기가 虛寒한 경우 益肝陽, 補肝氣의 기능을 나타내어, 간담의 疏泄條達의 작용을 돕는다. 구성약물 가운데 人參, 當歸, 甘草은 氣血을 보익하여 정기를 돕고, 礬石, 枳實, 皂莢은 痰濕을 변화시키고, 막긴 기운을 소통하여 肝이 疏泄機能을 상실해서 온 습담의 阻滯를 치료한다. 간기허한은 많지 않지만, 분명한 간기허한이라면 이 처방에 따라 치료할 수 있을 것이다. 牛膝湯¹⁷⁾은 筋虛極으로 인해 風邪에 손상된 “筋縮腰, 腰背不伸, 強直苦痛, 或爲脚氣”등을 치료한다. 大黃世熱湯¹⁸⁾은 心勞熱로 인해서 발생한 “口爲生瘡, 大便苦難, 閉澀不通, 心滿痛, 小腹熱”을 치료한다. 生地黃

煎¹⁹⁾은 脾勞熱로 인한 “身體面目口唇悉痿黃, 舌木苦直, 不能得啞唾”의 증상을 치료한다. 즉, 이를 통해서 養陰, 淸熱, 解毒 등의 효과를 거둘 수 있는 것이다. 人參消食八味散²⁰⁾은 益氣健脾, 溫中行氣의 효능으로 脾虛勞寒으로 인한 “飲食不消, 勞倦氣脹, 噎滿, 憂恚不解”의 증상을 치료한다. 大黃香酒方²¹⁾은 氣血陰陽을 모두 보익한다. 또 祛風, 散邪, 化濕하는 약으로 “肉極虛, 爲脾風, 陰動傷寒, 體重怠墮, 四肢不欲舉, 關節節痛, 不嗜飲食, 虛極所致”의 증상을 치료한다. 脾腎의 허손으로 인해 외부에서 風邪를 감수한 경우에 이 처방을 쓰는 것이다. 麻黃引氣湯²²⁾은 肺熱을 淸泄하고 肺氣를 宣通하여 肺勞實熱로 인한 “氣喘息, 鼻張, 面目苦腫” 등을 치료한다.

附子湯²³⁾은 肺虛勞損으로 인한 “腹中寒鳴切痛, 胸脅逆滿氣喘”을 치료하고, 竹葉湯²⁴⁾은 氣極傷熱하여 나타나는 “氣喘, 甚則唾血, 氣短乏不欲食, 口燥咽乾”의 증상을 치료한다. 黃芪湯²⁵⁾은 氣極虛寒하여 나타나는 “皮毛焦, 津液不通, 虛勞百病, 氣力損乏”을 치료하는 益氣助陽의 방제이다. 梔子湯²⁶⁾은 腎勞實熱로 인해 나타나는 “少腹脹滿, 小便黃赤, 未有餘瀝, 數而少, 莖中痛, 陰囊生瘡”을 치료하므로, 淸濕熱, 養陰血, 利尿通淋등의 효능을 가진 方劑이다. 人參補腎湯²⁷⁾은 腎勞虛寒으로 인해 나타나는 “關格塞, 腰背強直, 飲食減少, 日日氣力羸” 등의 증상을 치료하여 補腎益氣의 효력이 있다. 腎瀝湯²⁸⁾은 骨極虛寒으로 인해 나타나는 腎病으로 야기된 “面腫垢黑, 腰背痛不能久立, 屈伸不利, 夢寤驚悸, 上氣, 少腹裏急, 痛引腰, 腰背四肢常苦寒冷, 大小便或白” 등의 증상을 치료한다. 補腎益氣, 養血溫陽의 방제로 髓虛腎寒을 치료한다.

상술한 五臟勞의 증치와 방약은 상당부분 五臟의 虛損에 대해 포괄적인 치료의 방법을 제시하고 있다.

11) 鄒鉉 : 鄒鉉이라고도 한다. 중국 원나라 때의 의학자로 字는 冰壑, 호는 敬直老人이며 泰寧(지금의 福建省 泰寧) 사람이다. 의술에 통달하였고, 송나라 때에 陳直의 『養老奉親書』를 이어받아 『壽親養老新書』 3권을 저술하였다.

12) 『普濟本事方』: 卷九, “補脾湯: 人參(去蘆) 乾姜(炮) 白朮 甘草(炙) 陳皮(去白) 青皮(去白等分): 右細末, 每服三錢, 水一盞, 煎數沸, 熱服, 入鹽點亦得. 記有人患傷寒得汗數日, 忽身熱自汗, 脈弦數, 心不得寧, 眞勞復也. 予診曰: 勞心之所致, 神之所舍, 未復其初, 而又勞傷其神, 榮衛失度. 當補其子, 益其脾, 解發其勞, 庶几得愈. 授以補脾湯, 佐以小柴胡, 得解. 或者難曰: 虛則補其母, 今補其子何也? 予曰: 子不知虛勞之異乎, 『難經』曰: 虛則補其母, 實則瀉其子. 此虛當補其母, 人所共知也. 『千金』曰: 心勞甚者, 補脾氣以益之. 脾旺則感于心矣. 此勞則當補其子, 人所未聞也. 蓋母生我者也, 子繼我而助我者也. 方治其虛, 則補其生者. 『銅囊』所謂本體得氣, 遺體受蔭同義. 方治其勞, 則補其助我者. 荀子所謂未有子富而父貧同義. 此治虛與勞所以異也.” (許叔微, 普濟本事方, 上海, 上海科學技術出版社, 1987, pp.123-124)

13) 嚴世藝 主編, 中醫學術史, 上海, 上海中醫學院出版社, 1989, p.197.

14) 본 내용은 “醫方의 考察에 농일 수 있는 내용이지만, 五臟勞에 관해 고찰하면서 함께 제시하는 것이 타당하다고 여겨져서 이어서 서술하였다.”

15) 柴胡下熱湯: “柴胡 黃芩 澤瀉 升麻 芒消(各三兩) 玄參(六兩) 淡竹葉(切) 生地黃(切, 各一升) 乾薑(二兩)” 『外臺秘要方』, 前掲書, p.291.

16) 疏黃丸: “疏黃 乾薑 吳茱萸 人參 當歸 防風(各七分) 礬石(泥裹, 燒半日) 烏頭(各八分, 炮) 桂心 天雄(炮) 甘草(炙, 各六分) 蜀椒(汗) 皂莢(炙, 去皮子) 枳實(炙, 各五分) 細辛 菊花(各四分)” 『外臺秘要方』, 前掲書, p.291.

17) 牛膝湯: “牛膝 防風 甘李根皮 丹參 前胡(各四兩) 石斛(五兩) 杜仲 秦艽 續斷 紫甲(炙, 各三兩) 陳橘皮(二兩) 大麻入(二升, 熬, 研)” 『外臺秘要方』, 前掲書, p.294.

18) 大黃世熱湯: “大黃 澤瀉 黃芩 梔子人 芒消(各三兩) 桂心(二兩) 大棗(二十枚) 通草(二兩) 石膏(八兩, 碎, 綿裹) 甘草(一兩, 炙)” 『外臺秘要方』, 前掲書, p.295.

19) 生地黃煎: “生地黃汁(三升) 赤蜜 石膏(各一升, 碎, 綿裹) 升麻 射干 子芩(各三兩) 生玄參(八兩) 梔子人 葳蕤(各四兩) 甘草(二兩, 炙)” 『外臺秘要方』, 前掲書, p.297.

20) 人參消食八味散: “人參 茯苓 陳麥麩(熬) 麥藥(熬) 白朮 吳茱萸 厚朴(炙) 檳榔人(炙, 各八分, 合子用)” 『外臺秘要方』, 前掲書, p.298.

21) 大黃香酒方: “黃香 巴戟天(去心) 桂心 石斛 蜀椒(汗) 澤瀉 茯苓 柏子人 乾薑(各三兩) 防風 人參 獨活(各一兩) 芍藥 山茱萸 天雄(炮) 附子(炮) 烏頭(炮) 茵芋 枳實 半夏(洗) 細辛 白朮 黃芩(各一兩)” 『外臺秘要方』, 前掲書, p.302.

22) 麻黃引氣湯: “麻黃(去節) 杏仁(去皮尖兩人) 生薑 半夏(洗, 各五兩) 石膏(八兩, 碎, 綿裹) 白前 細辛 桂心(各一兩) 竹葉(切, 一升) 橘皮(一升) 乾紫蘇” 『外臺秘要方』, 前掲書, p.302.

23) 附子湯: “附子(炮) 甘草(炙, 各二兩) 宿薑 半夏(洗, 破, 各四兩) 大棗(二十枚, 擘, 去皮核) 白朮(三兩) 倉米(半升)” 『外臺秘要方』, 前掲書, p.303.

24) 竹葉湯: “竹葉(切, 一升) 麥門冬(去心) 小麥 生地黃(切, 各一升) 生薑(六兩) 乾薑(十枚, 擘, 去核) 麻黃(三兩, 去節) 甘草(一兩, 炙) 石膏(六兩, 碎, 綿裹)” 『外臺秘要方』, 前掲書, p.304.

25) 黃芪湯: “黃耆(四兩) 人參 白朮 桂心(各二兩) 生薑(八兩) 乾姜(十枚, 擘, 去核) 附子(五分, 炮)” 『外臺秘要方』, 前掲書, p.305.

26) 梔子湯: “梔子(三兩) 子芩(四兩) 石膏(五兩, 碎, 綿裹) 淡竹葉(切) 生地黃(切) 榆白皮(各一升) 芍藥 通草 石膏(去毛, 各三兩) 滑石(八兩, 碎, 綿裹)” 『外臺秘要方』, 前掲書, p.305.

27) 人參補腎湯: “人參 甘草(炙) 桂心 橘皮 茯苓(各三兩) 杜仲 白朮(各四兩) 生薑(五兩) 羊腎(一具, 去膏, 四破) 豬腎(一具, 去膏, 四破) 雞白(切, 一升)” 『外臺秘要方』, 前掲書, p.305.

28) 腎瀝湯: “羊腎(一具, 豬腎亦得) 芍藥 麥門冬(去心) 乾地黃 當歸(各三兩) 乾薑(四兩) 五味子(二合) 人參 茯苓 甘草(炙) 芎藭 遠志(去心, 各二兩) 黃芩(一兩) 桂心(六兩) 大棗(二十枚, 擘)” 『外臺秘要方』, 前掲書, p.307.

2. 三焦說

『刪繁方』에서 五勞論과 함께 비교적 완정하게 설명하고 있는 부분은 “三焦”에 관한 논설이다. 『刪繁方』에서 다른 三焦에 관한 내용은 『靈樞·營衛生會』의 내용을 기본으로 하고, 『難經·三十一難』의 내용과 『靈樞·經脈』의 경맥의 유주에 따른 내용을 결합하여 이루어져 있으며, 이 내용은 또한 그대로 孫思邈의 『備急千金要方』에서 인용되어 후대의 三焦에 대한 논설의 기틀을 이루고 있다.

三焦에 관련된 문제는 『內經』에서 제기된 후에 『難經』에서는 “이름은 있으나 형태는 없는 것-有名而無形²⁹⁾”으로 여겨졌고, 『刪繁方』에서 三焦에 관한 내용을 정립한 이후로 많은 논쟁과 학설이 있었으며³⁰⁾, 지금까지도 아직 정해진 결론이 없는 상태이다³¹⁾. 다만 각종 쟁론을 귀납하면, 서로 다른 각도에서 三焦를 본 것을 분별한 것에 지나지 않는다고 본다³²⁾. 『刪繁方』의 三焦說에 대해 다음과 같이 살펴본다.

1) 部位三焦說-臟器의 구역 분할

『刪繁方』의 三焦說은 部位三焦說이라고 할 수 있으며, 삼초를 독립적인 장부기관으로 보는 것이 아니라 인체내장을 구분하는 특수개념으로 보는 것이다. 三焦에 上焦, 中焦, 下焦의 구별이 있음에 근거해서 인체를 上, 中, 下의 3대 生理的, 病理的 구역으로 나누고, 인체의 주요 내장기관을 3대 구역에 분별해서 관찰시킨다. 즉, 삼초는 단지 “有名無形” 일 뿐만 아니라 “들을 수 있으나 볼 수는 없는-可聞不可見” 것으로 그 자취를 분명히 살필 수 있는 것으로 인식한 것이다.

“上焦”는 실상 心肺가 위치한 구역을 가리키며, 上焦에 病이 있으면 바로 心肺 두 臟의 病證이다. “실하면 心에서 끊어지고, 虛하면 肺에서 氣를 끌어 당기는데-實則上絕於心, 若虛則引氣於肺”, 이를 치료할 때 반드시 心肺로부터 착수하여야 한다. “中焦”는 실제로 脾胃가 위치한 부위를 가리키는데, 中焦에 病이 있으면 바로 脾胃에 病이 있는 것이므로, 『刪繁方』에서는 이를 지적하여 中焦에 病이 있을 때, “實하면 熱이 나고 열이 나면 閉塞되어 통하지 아니하여 上下가 막혀 끊어진다. 虛하면 寒氣가 생기고, 한기가 생기면 배가 아프며 洞泄하고 下痢가 생기며 霍亂

證이 나타나게 되어서 脾胃의 病이 주로 여기에서 나타난다-實則生熱, 熱則閉塞不通, 上下隔絕. 虛則生寒, 寒則洞泄便痢霍亂, 主脾胃之病”이라고 하였고, 中焦病證을 치료할 때, “만일 虛하면 胃를 補益하고, 實하면 脾를 瀉한다-若虛則補於胃, 實則瀉於脾”라고 하였다. “下焦”는 실제로 肝腎, 大腸, 膀胱 등의 내장이 위치한 부위를 가리키는데, 下焦에 病이 있으면 바로 肝腎 등의 장에 病이 있는 것이므로, 『刪繁方』에서는: “肝腎의 病을 주관하는데, 만약 實하면 大小便이 잘 통하지 않고 氣가 거슬러서 이어지지 않으며, 嘔吐를 멈출 수 없으므로 “走嘔”라고 한다. 만약 虛하면 大小便이 그치지 않으며 津液의 氣가 끊어진다-主肝腎之病也, 若實則大小便不利, 氣逆不續, 吐嘔不禁, 故曰走嘔, 若虛則大小便不止, 津液氣絕”라고 하였다. 下焦病의 치료에 대해서, “열이 나면 肝을 瀉하고, 虛寒하면 腎을 보익한다-熱則瀉於肝, 寒則補於腎”라고 하였다.

이러한 설명은 개별 臟이나 腑의 생리병리적 계통화에 이점이 있고, 장부기능의 연계를 강화할 수 있다. 다시 말해서 『刪繁方』의 三焦에 관한 내용은 임상적, 병리적 각도에서 적용이 용이하였던 것이다.

『刪繁方』에서 논한 삼초는 (혹 臟腑라고 불리는) 독립적 생리 기능 단위가 아닌 것이다. 오히려 임상적 기초 위에 제기된 것으로, 上焦는 바로 心肺이며, 中焦는 脾胃이며, 下焦는 肝腎이다. 비록 명확하게 “部位三焦”의 개념을 제기하지는 않았지만, 이는 실제로는 上中下 三焦가 바로 관찰되는 心肺, 脾胃, 肝腎 등의 내장의 세 구역을 분할한 것이다³³⁾. 분명히 “부위”의 개념이며 독립적 내장이 아닌데, 이는 또한 『刪繁方』의 “三焦”가 “들을 수는 있지만 볼 수는 없는” 이유이기도 하다. 후대에 이런 관점을 따르는 醫家들이 많았다. 현재 중국의 高等中醫學院校의 통일교재(『中醫學基礎』)에 근거해서 보면, 비록 三焦는 六腑의 하나이지만, 구체적으로 三焦의 기능을 논술할 때 『刪繁方』을 인용한 孫思邈의 관점을 계승하였다.

“上焦는 宣發하고 敷布하는 것을 주관하니 즉, 心肺의 퍼뜨리고 퍼는작용을 통하여 음식물의 水穀精氣를 전신에 포산하는 것이며, “中焦는 水穀을 腐熟하는데, 이는 脾胃가 음식을 소화하고, 精微를 흡수하며, 津液을 蒸化하는” 작용을 하고, 下焦의 기능은 “주로 腎과 膀胱의 비뇨작용”이라고 여겼는데, 공식적으로도 “상용하는 上中下 三焦는 주로 인체부위의 구분에 쓰인다”고 선포하는 것이다.

29) 『難經·三十八難』: “曰, 藏唯有五, 府獨有六者, 何也. 然, 所以府有六者, 謂三焦也. 有原氣之別焉, 主持諸氣, 有名而無形, 其經屬手少陽, 此外府也, 故言府有六焉.”
 30) 『難經』의 三焦無形說에 대해, 金圭烈은 三焦의 實質이 무엇인지는 구체적으로 제시하지 않았지만 분명히 실질이 있는 장기로 보았으며(金圭烈, 章楠『醫門棒喝』의 ‘少陽三焦膀胱辨’에 對한 文獻的 考察, 大韓原典醫史學會誌 vol. 7, 서울, 大韓原典醫史學會, 1993, pp. 50-73), 金晶圭는 三焦는 實대로 無形이 아니라 眞신에 분포되어 있는 胃膜과 膜理에 해당한다고 보아야 한다고 하였다(金晶圭 外, 難經中 臟腑生理篇에 관한 研究(1), 大韓原典醫史學會誌 vol. 8, 서울, 大韓原典醫史學會, 1994, pp. 361-386).
 31) 三焦에 대한 고찰을 통해, 三焦와 心主가 이름은 있지만 형태가 없고 한 것은 다른 장부에 대하여 상대적으로 말한 것이며, 三焦의 실질은 인체의 체강과 그 내부의 가슴림프관계, 혈관계, 신경계를 총칭한 것이라고 보고, 고인들이 三焦를 명명하고 이해한 과정이 기본적으로 고대의 해부학적 인식에 바탕한 것이라고 본 내용도 있다.(余自漢 外著, 金基旺 外譯, 黃帝內經의 起源, 서울, 一中社, 2003, pp. 280-292)
 32) 張登本은 ‘孫思邈與部位三焦說’(陝西中醫學院學報, 第三期, 西安, 1982)에서 알려진 4종의 三焦說을 귀납하여 三焦를 요약하였다. 그는 孫思邈의 三焦說이 초점을 두고 있지만, 孫思邈의 三焦說이 바로 『刪繁方』의 내용을 그대로 인용한 것이므로 『刪繁方』의 三焦說에 대한 고찰에서 그의 학설을 많이 참고하였다.

33) “部位三焦”의 구역구분이 모두 일치하는 것은 아니다. 예를 들면 『東醫寶鑑』에서는 “頭至心(즉, 검상돌기 하부)爲上焦, 心至臍爲中焦, 臍至足爲下焦”라 하였는데, 이는 분명히 인체의 몸을 구분한 것이며, 내장에만 국한되는 것은 아니다. 아울러, 肝이 中焦에 속한다고 본 내용도 있어서(靈岳云 著, 學術部 譯, 『肝屬中焦而非下焦』, 다시 생각해 보는 韓醫學, 서울, 慶熙大學校 46期 卒業準備委員會 學術部, 1999, pp. 79-86), 일률적으로 말하기는 어려울 것 같다. 더구나, 많은 사람들은 軀幹部로 구분하여야 한다고 하여, 이를테면, 中山醫學院에서는 명확하게 三焦가 “흉복부의 세 구역에 분속되고”, “上焦는 횡격막 이상으로 心肺를 포괄하며, 中焦는 배꼽 이상으로(上腹部) 脾胃를 포괄하며, “下焦는 복부의 배꼽 아래로 肝腎을 포괄한다”고 여겼다. 이런 분획방법에 찬성하는 것은 廣西, 貴陽, 河南, 遼寧中醫學院 등이 있으며, 上海中醫學院은 이런 구분을 찬성할 뿐 아니라, 더욱 명확히 “三焦는 인체의 부위를 가리킨다”라고 하였다.(張登本, 白話通解 黃帝內經, 西安, 世界圖書出版公司, 2000, pp. 2756-2762)

그러므로 『刪繁方』의 三焦에 대한 관점이 바로 오늘날 상용하는 “部位三焦說”의 선도이며, 三焦에 관한 이 관점은 현재 기본 관점이다.

2) 氣化三焦說-물질대사의 삼단계

『刪繁方』에서 部位三焦說과 아울러 “氣化三焦說”에 대한 내용을 볼 수 있다. 이는 부위삼초설의 기초 위에서 체내 물질대사의 각도에서 三焦를 인식한 것으로, 부위삼초설의 기본 관점에서 진화한(발전한) 개념이다.

氣化의 함의는 “精, 氣, 津, 血 사이의 상호화생”, “생리성을 표시하는 생리기전의 변화” 등인데, 인체장부기능활동의 기본과정에 대한 포괄적 개념이다. 간략히 말하면 “기화”는 인체의 신진대사의 전과정이다. 인체물질의 대사과정은 3단계로 나눌 수 있다. 1단계는 인체가 외계에서 섭취한 음식물이, 체내에서 腐熟, 消化되며, 초보적으로 흡수가 되는 단계이다. 2단계는 흡수된 精微한 물질이 체내에서 부단히 전송되고, 전송과정에서 精, 氣, 血, 津 등의 다른 유형의 물질로 화생하여 조직에 이용되는 과정이다. 3단계는 유기체가 이용한 뒤의 濁氣, 濁液 등의 지꺼기를 체외로 배출하는 것이다.

이런 바 “기화삼초설”은 물질대사의 1단계가 中焦이며, 2단계가 上焦이고, 3단계가 下焦이다. 『刪繁方』에서 제시한 “上焦如霧, 中焦如漚, 下焦如瀆”은 안개, 물거품, 도랑으로 물질대사의 3단계의 특징을 개괄한 것이다.

“氣化”는 臟腑활동의 기본형식에 대한 개념이지만, 臟腑활동이 그 기초가 된다. 물질대사의 1단계인 “물거품과 같은(如漚)” 단계는 脾胃의 활동을 중심으로 삼는다. 2단계의 전신으로 물질을 운반하여 퍼뜨리는 과정은, 心肺를 통해 精微한 물질을 전신으로 보낸다. 3단계의 대사한 후에 폐기물질을 배출하는 것은, 肝腎의 작용하에서 대부분 大腸과 膀胱을 통해서 배출된다. 즉, “氣化三焦說”이 “部位三焦說”과 본질적 차이가 없음을 알 수 있는데, 다른 측면에서 三焦를 인식한 것이며 그 근거는 여전히 臟器의 구역 구분인 것이다.

上中下 三焦를 분별하여 “안개와 같다, 물거품과 같다, 도랑과 같다”고 한 것은 형상적 비유방법을 통해 三焦의 氣化作用을 말한 것이다. 이를 다시 살펴보면, 三焦는 함께 어우러져 水穀의 精微를 운화할 뿐만 아니라, 수액대사를 조절하고 전신의 氣化作用을 주관하는 것이다.

3. 太陰-少陰에 관한 내용

『刪繁方』의 의론 가운데 나타나 있는 ‘秋太陰, 冬少陰’에 대한 문제는 많은 논란 속에서 대체적으로 王冰의 교정할 당시 잘못 착오한 부분이라는 설³⁴⁾과 王冰이 본 내용을 의도적으로 개작하였다는 설³⁵⁾이 제시되어 왔다. ‘秋太陰, 冬少陰’으로 보고 설명한 경우³⁶⁾도 물론 있다. 이러한 각각의 입장에서 이 부분이 나

름의 체계로 해석될 여지가 없는 것은 아니지만, 본 고찰에서는 『刪繁方』의 의론에 나와 있는 부분과 王冰의 『次注黃帝內經素問』 개작에 있어서의 개연성에 대해서 살펴본다³⁷⁾.

『外臺秘要方』 卷十六에 인용된 『刪繁方』의 ‘五藏勞論’ 내용은 다음과 같다.

『肝勞論』: “人逆春氣, 則足少陽不生, 而肝氣內變”,

『心勞論』: “人逆夏氣, 則手太陽不長, 心氣內消”,

『肺勞論』: “人逆秋氣, 則手太陰不收, 肺氣焦滿”,

『腎勞論』: “人逆冬氣, 則足少陰不藏, 腎氣沈濁”.

이 내용은 「四氣調神大論」과 같은 것이다. 그 내용은 王冰本과 같이 “太陰-肺-秋”와 “少陰-腎-冬”의 형식으로 배열한 것이다³⁸⁾. 그리고, 太陰과 少陰을 “手太陰”과 “足少陰”으로 쓴 것은 王冰이 經絡으로 해석한 것³⁹⁾과 일맥상통하는 것이다. 아울러, 「四氣調神大論」에서 “逆夏氣則太陽不長, 心氣內消”라고 하고, 王冰注에서 “長謂外茂也, 消謂中空也, 陽不外茂, 內薄於心, 奧熱內消, 故心中空也.”라고 하여, ‘內消’을 ‘內消’라고 해석하였고, 『刪繁方』에서도 “人逆夏氣則手太陽不長, 心氣內消”라고 하여, ‘內消’을 ‘內消’라고 하였다⁴⁰⁾.

王冰이 『素問』을 정리할 때, 全元起本 외에, 또다른 『素問』의 傳本이 있었고 이는 주지의 사실이다. 그리고 동일시대에 정리된 『外臺秘要方』에 인용된 부분도 全元起本과 王冰本의 권차와 일치하는 부분과 차이가 나는 부분이 있다. 이는 아마 예전 전본의 다른 계통으로 간주되는데, 『外臺秘要方』은 王熹가 62歲, 즉 752년에 완성한 것이며, 王冰은 69歲, 즉 762년에 『素問』의 정리를 마쳤다. 아울러 이 두 사람은 모두 동일시기에 관직을 맡았다. 이런 정황으로 볼 때, 당시에 全元起本 이외에도 다른 판본이 있었으며, 王冰이 아마도 이런 版本을 보았을 가능성이 매우 높다. 여기에서, 王冰이 『素問』을 정리할 때, 아마도 『刪繁方』과 『外臺秘要方』, 혹 그와 유사한 계통의 醫書를 참고하였으며, 이에 의해 肺와 腎이 배속되는 陰陽의 속성을 개조하였을 개연성

36) 朴贊國은 “肺는 『黃帝內經』에서 少陰에 배속되기도 하며 太陰에 배속되기도 하는데, 少陰이라고 한 것은 天地陰陽氣의 성쇠를 기준으로 하여 말한 것이며, 太陰이라고 한 것은 사람과 만물의 형태적 陰陽變化現狀을 기준으로 말한 것이다”라고 하였다. (朴贊國, 『黃帝內經素問注釋』上, 慶熙大學校出版局, 1998, p. 65)

37) 본 “太陰-少陰”의 考察에는 丁彰炫의 「『素問』“秋-太陰, 冬-少陰”文獻初探」(中醫文獻雜誌, 第66期, 上海, 上海市中醫文獻館, 2000, pp. 63-64) 을 주로 참고하였다.

38) 이런 배열 형식은 王冰의 『次注黃帝內經素問』에서 「四氣調神大論」, 「金匱真言論」, 「六節藏象論」, 「藏氣法時論」, 「水熱穴論」 등에 나타난다. 반면, 『靈樞』에 보이는 「九鍼十二原」, 「陰陽繫日月」 등의 편에서는 “太陰-少陰”이 바뀌어 있다. (胡天雄, 素問補疏, 北京, 中國醫藥科技出版社, 1991, pp. 15-16)

39) 金達鎭은 이에 대해 “少陽不生, 太陽不長, 太陰不收, 少陰不長”에 대해서 諸家들은 대개 經絡으로 설명했으나, 丹波元簡은 『素問識』에서 “簡按 以太陽少陽例推之, 此以時令而言之, 乃太陰少陰疑是互誤. 『靈樞-陰陽繫日月』云: 心爲陽中之太陽, 肺爲陽中之少陰, 肝爲陰中之少陽, 脾爲陰中之至陰, 腎爲陰中之太陰, 『春秋繁露』云: 春者 少陽之選也, 夏者 太陽之選也, 秋者 少陰之選也, 冬者 太陰之選也”라고注하였는데, 아마 이것은 陰陽 기운의 크기를 만한 것으로 보이므로 丹波元簡의 주를 따르는 것이 합당하다고 하였다(金達鎭, 黃帝內經素問, 서울, 醫聖堂, 2001, p. 41).

40) 이것만으로는 王冰이 『刪繁方』을 근거로 개조한 것이라는 것을 완전히 단정할 수는 없다. 마찬가지로 왕빙이 『素問』을 정리하는 과정에서 『刪繁方』을 참고하거나, 유사한 계통의 醫書를 참고했을 가능성을 완전히 배제할 수도 없다. (丁彰炫, 前掲書, p. 63)

34) 尹錫烈, “三陰三陽에 관한 研究”, 『醫哲學』, 大田, 大田大學校 韓醫科大學 原典學教室, 2002, p. 334. 王冰이 『內經』을 개편할 때 무지로 인해 잘못된 것으로 판단하고 있다. 新校正에서 『全元起本』, 『甲乙經』, 『太素』 등에 “少陰”이 “太陰”으로 바뀌어 있는 것을 지적하고 “太陰”으로 바꿀 것을 주장한 이래 歷代로 고쳐야 한다는 설이 제기되었다.

35) 丁彰炫, 『素問』“秋-太陰, 冬-少陰”文獻初探, 中醫文獻雜誌, 第66期, 上海, 上海市中醫文獻館, 2000, pp. 63-64.

을 고려해 볼 수 있다⁴¹⁾. 아울러, 王冰學派가 『刪繁方』을 참고로 하거나 『外臺秘要方』의 王燾와 함께 당시의 醫學學派의 주류를 이루었으리라는 개연성도 가정해 볼 수 있다.

4. 服藥禁忌에 관한 내용

『刪繁方』에서 服藥禁忌와 관련된 내용은 『醫心方』에 간략하게 두 조문이 보이며, 한 조문은 다른 조문에 그 내용이 포함되어 있다.

“만약 湯藥이 저촉됨이 있으면, 복용을 마치고 5일동안 禁忌 하여야 한다. 만약 丸藥이나 散藥, 술로 만든 藥이 서로 어긋나고 저촉됨이 있으면, 반드시 복용을 마치고서 10일이 지나서야 마시고 먹을 수 있다. 만약 약에 鐘乳石이 있으면, 다시 한 달 이상의 날을 기다려야 한다. 만일 그렇게 하지 않는다면, 약효가 없을 뿐 아니라, 도리어 禍를 부르게 된다⁴²⁾.”

이 조문을 살펴보면, 湯藥보다 丸藥이나 散藥, 그리고 술로 만든 酒制가 약효가 오래 간다는 것을 인식하였으며, 鐘乳石의 경우에 그 약효가 한 달 이상 지속되었고, 당시 服石의 폐해가 많이 드러나고 있었음을 짐작할 수 있다.

服石은 醫學적으로 몇몇 礮石性 藥物⁴³⁾을 服用하는 것으로 종교적으로는 도가(도교 포함)의 長生不死를 배경으로 하고, 社會적으로는 진당시기 명사들의 욕심을 쫓아 즐기는 풍조에 복식을 개입한 배경이 있다⁴⁴⁾.

결론

『刪繁方』의 의론에 관한 본 연구에서, 『刪繁方』에 가장 완정하게 남아 있는 부분은 五臟의 寒熱虛實을 다룬 五臟勞論과 “筋脈肉氣骨精”의 寒熱虛實을 다룬 六極論이다. 이를 통해 장부와 상관된 기능과 조직에 출현하는 각종 병리적인 상태와 증후군을 논하고 있다.

五勞論과 관련하여 『刪繁方』에서는 특이적인 보법, 즉 “勞則補子法”을 서술하고 있다. 이는 전통적인 “虛則補其母法”에 대한 보충으로, 구체적으로는 “心勞補脾, 脾勞補肺, 肺勞補腎, 腎勞補肝, 肝勞補心” 등인데 그 뜻은 “子”의 氣가 왕상하면 반드시 그 “母”를 도와준다는 것이다. 이는 후대에 “納氣歸腎”, “肺虛補腎” 등의 전형이 되었고, “虛則補其母”와 “勞者補其子” 두 가지를 유기적으로 하나의 처방에서 결합하기도 하였다. 이는 실로 당시 醫家들의 허손치료에서 일종의 탐색이었으며, 『難經』의 “虛則補其母”의 틀을 보완하여 임상에서 또다른 길을 열었다. 『刪繁方』에서 五勞論과 함께 비교적 완정하게 설명하고 있는 부

분은 “三焦”에 관한 논설이다. 『刪繁方』에서 다룬 三焦에 관한 내용은 『靈樞·營衛生會』의 내용을 기본으로 하고, 『難經·三十一難』의 내용과 『靈樞·經脈』의 경맥의 유주에 따른 내용을 결합하여 이루어져 있으며, 이 내용은 또한 그대로 孫思邈의 『備急千金要方』에서 인용되어 후대의 三焦에 대한 논설의 기틀을 이루고 있다.

『刪繁方』의 三焦說은 部位三焦說이라고 할 수 있으며 임상적 기초 위에 제기된 것인데, 삼초를 독립적인 장부기관으로 보는 것이 아니라 인체장기를 구분하는 개념으로 보는 것으로, 上焦는 바로 心肺이며, 中焦는 脾胃이며, 下焦는 肝腎이다. 三焦에 관한 이런 관점은 현재의 기본관점이다. 이와 함께 “氣化三焦說”에 대한 내용을 볼 수 있는데, 이는 부위삼초설의 기초 위에서 체내 물질대사의 각도에서 三焦를 인식한 것으로, “기화”는 인체의 신진대사의 전과정이다.

『刪繁方』의 의론 가운데 나타나 있는 ‘秋太陰, 冬少陰’에 대한 문제는 많은 논란이 있어 왔다. 이러한 논란이 각각의 입장에서 이 부분이 나름의 체계로 해석될 여지가 없는 것은 아니지만, 본 연구에서는 『刪繁方』의 의론에 나와 있는 부분과 王冰의 『次注黃帝內經素問』 개작에 있어서의 개연성에 대해서 살펴보았다. 이를 통해 王冰이 『素問』을 정리할 때, 아마도 『刪繁方』과 『外臺秘要方』, 즉 그와 유사한 계통의 醫書를 참고하였으며, 이에 의해 肺와 腎이 배속되는 陰陽의 속성을 개조하였을 개연성이 있다고 판단되며, 王冰學派가 『刪繁方』을 참고로 하거나 『外臺秘要方』의 王燾와 함께 당시의 醫學學派의 주류를 이루었으리라 여겨진다.

『刪繁方』의 服藥에 관한 의론에서, 湯藥보다 丸藥이나 散藥, 그리고 술로 만든 酒制가 약효가 오래 간다는 것을 인식하였으며, 鐘乳石의 경우에 그 약효가 한 달 이상 지속되었고, 당시 服石의 폐해가 많이 드러나고 있었음을 짐작할 수 있다.

이상에서 살펴 본 산변방의 의론은 좀 더 주목받아야 할 가치가 있으며, 황제내경 연구와 현재 한의학 이론에서 이해의 폭을 넓히는 자료가 될 것으로 판단된다.

참고문헌

1. 王燾, 宋版 外臺秘要方 上下, 東洋醫學善本叢書 第四冊, 東洋醫學研究會, 大阪, 1981.
2. 王燾 著, 高文鑄, 外臺秘要方, 華夏出版社, 北京, 1997.
3. 孫思邈 著, 李景榮 等 校釋, 備急千金要方校釋, 人民衛生出版社, 北京, 1998.
4. 孫思邈, 孫真人千金方, 人民衛生出版社, 北京, 1996.
5. 丹波康賴, 醫心方, 人民衛生出版社, 北京, 1996.
6. 丹波康賴 撰, 高文鑄 等 校注研究, 醫心方, 華夏出版社, 北京, 1996.
7. 洪元植, 黃帝內經素問, 傳統文化研究會, 서울, 2000.
8. 洪元植, 黃帝內經靈樞, 傳統文化研究會, 서울, 1999.
9. 朴贊國, 黃帝內經素問注釋 上, 慶熙大學校出版局, 서울, 1998.
10. 金達鎬, 黃帝內經素問, 醫聖堂, 서울, 2001.
11. 金達鎬, 黃帝內經靈樞, 醫聖堂, 서울, 2002.
12. 張登本, 白話通解 黃帝內經, 世界圖書出版公司, 西安, 2000.
13. 凌耀星 主編, 難經校注, 人民衛生出版社, 北京, 1991.

41) 丁彭效, 前掲書, p. 64.

42) “凡禁之法, 若湯有觸, 服竟五日忌之. 若丸散酒中有相違觸, 必須服藥竟之後十日, 方可飲啖. 若藥有乳石, 復須一月日外. 若不如爾, 非唯不得力, 翻致禍也.”(丹波康賴 撰, 高文鑄 等 校注研究, 『醫心方』, 北京, 華夏出版社, 1996, p. 410)

43) 常用하는 것으로 丹砂, 玉石, 雲母, 鍾乳, 石英, 赤石脂, 雄黃, 石硫黃, 曾青, 礮石 등이 있으며 이들을 “石藥”이라고 칭한다. 이들은 單用할 수도 있고, 復用할 수도 있다. (蔣力生, 『外臺秘要方』服石文獻研究, 『外臺秘要方』, 北京, 華夏出版社, 1997, p. 1166)

44) 蔣力生, 『外臺秘要方』服石文獻研究, 『外臺秘要方』, 北京, 華夏出版社, 1997, pp. 1166-1173.

14. 巢元方 著, 丁光迪 主編, 諸病源候論校注 上下, 人民衛生出版社, 北京, 2000.
15. 馬繼興, 中醫文獻學, 上海科學技術出版社, 上海, 1990.
16. 洪元植, 中國醫學史, 東洋醫學研究院, 서울, 1984.
17. 嚴世藝 主編, 中醫學術史, 上海中醫學院出版社, 上海, 1989.
18. 許叔微, 普濟本事方, 上海科學技術出版社, 上海, 1987.
19. 胡天雄, 素問補識, 中國醫藥科技出版社, 北京, 1991.
20. 余自漢 外著, 金基旺 外譯, 黃帝內經의 起源, 一中社, 서울, 2003.
21. 段逸山, 『素問』全元起本研究與輯復, 上海科學技術出版社, 上海, 2001
22. 朴贊國 主編, 東洋醫學大事典, 慶熙大學校出版局, 서울, 1998.
23. 九五國家重點電子出版物規劃項目, 中華醫典, 湖南電子音象出版社, 長沙, 2003.
24. 高文鑄, 外臺秘要方文獻研究, 外臺秘要方, 華夏出版社, 北京, 1997.
25. 蔣力生, 外臺秘要方服石文獻研究, 外臺秘要方, 華夏出版社, 北京, 1997.
26. 孫中堂, 醫心方基本內容概述, 醫心方, 華夏出版社, 北京, 1996.
27. 金南一, 醫案이란 무엇인가, 醫林 5月(No. 309), p.86, comsi, 서울, 2004.
28. 丁彰炫, 『素問』“秋-太陰, 冬-少陰”文獻初探, 中醫文獻雜誌, 第66期, pp63-64, 上海市中醫文獻館, 上海, 2000.
29. 金晶圭 外, 難經中 臟腑生理篇에 관한 研究(I), 大韓原典醫史學會誌 vol.8, pp361-386, 大韓原典醫史學會, 서울, 1994.
30. 金圭烈, 章楠『醫門棒喝』의 “少陽三焦膀胱辨”에 對한 文獻的 考察, 大韓原典醫史學會誌 vol.7, pp50-73, 大韓原典醫史學會, 서울, 1993.
31. 瞿岳云 著, 學術部 譯, 「肝屬中焦而非下焦」, 다시 생각해 보는 韓醫學, pp79-86, 慶熙大學校 46期 卒業準備委員會 學術部, 서울, 1999.
32. 尹暢烈, 「三陰三陽에 關한 研究」, 『醫哲學』, p334, 大田大學校 韓醫科大學 原典學教室, 大田, 2002.