경락경혈학회지 Vol.28, No.3, pp.127~140, 2011
Korean Journal of Acupuncture

五臟相涉의 측면에서 살펴본 舍岩鍼法의 抑官과 補官

오준호

한국한의학연구원 문헌연구센터

Self-controller of Saam Acupuncture Viewed from the Aspect of the Five Viscera Interaction

Jun-Ho Oh

Medical History and Literature Research Center, Korea Institution of Oriental Medicine

Abstract

Objectives : The aim of this study is to regulate the medical meaning about Kwan [self-denial] which is used by Jeongkyeok [reinforcing the weak body part] and Seungkyeok [consolidating the weak body part while inducing cathartic action of comparatively stronger body part] of Saam Acupuncture in common.

Methods : This study generalized the method of understanding 'The Five Viscera Interaction' in Oriental Medicine from the perspective of literature and considering human organs in the medical context.

Results and Conclusions :

1. There existed 'The Five Viscera Interaction' theory regulating the correlation between the five viscera headed by "Nankyeong" in the traditional Oriental medicine. The five viscera interaction theory was used as the standard of judging the symptom and the prognosis of a disease in the history of Oriental medicine and further used even as the method of preventing and treating diseases.
2. The treatment included in "Biyebaekyobang", a medical book in the period of Goryeo, can be rated as the most developmental form of medical theory which applied 'the five viscera interaction theory' to clinical treatment. The author of "Biyebaekyobang" managed to break away from the schematism of the five viscera interaction through the method of treating two internal organs using one organ treatment and applying the individually different relations between organs.
   "Biyebaekyobang" shows close similarities to Saam Acupuncture.
3. The organs handled in Saam Acupuncture has a significance in that it put forward the part which had not been aggressively dealt with in medical history up until then.

Key words : Saam Acupuncture, Korean Medicine, the Five Viscera Interaction, medical history

Ⅰ. 서 론

舍岩은 한국 전통의학에서 오행 사이의 상관관계를 가장 적극적으로 활용한 인물이다. 그는 『사

· 교신저자 : 오준호, 대전시 유성구 엑스포로 483
한국한의학연구원 문헌연구센터
Tel. 042-868-9317, E-mail: junho@kiom.re.kr
· 투고 : 2011/06/27 심사 : 2011/08/19 채택: 2011/09/01

암도인침구요결』에서 전혀 새로운 방식의 침법을 고안하여 발표하였다. 흔히 사암침법, 오행침법으로 알려진 이 방법은 오수혈을 오행배속한 뒤에 장부 상호간의 상생상극을 활용하여 치료 처방을 구성한 것이다. 사암침법은 사암이라는 인물에 대해 거의 알려져 있지 않을 뿐만 아니라 이종의 필사본만으로 전승되어지고 있어 그 내력을 아는데 한계가 있지만, 그 독창성과 치료 효과로 인해 환자 치료에 다용되고 있다.

사암침법은 기본적으로 正形, 變形, 經驗方으로 구성되어 있다[5]. 正形은 다시 正格과 勝格으로 나누어진다. 변형은 그 형태에 따라 A변형, B변형, B-1변형, C변형, D변형으로 구분되거나 變形1, 變形2, 變形3으로 정리된 바 있는데[5,11], 모두 五行의 속성을 확장한 것들이다. 사암침법 가운데 가장 특징적인 것은 正形이다. 사암침법에서는 正形을 사용하여 침구 치료 시 적극적인 변증을 가능케 했으며 '처방'이라는 개념을 본격적으로 활용할 수 있도록 하였다. 하지만 이 正形을 이해하는 데에는 크게 두 가지의 난제가 있다.

첫째는 사암침법의 正形이 어떤 과정을 거쳐 만들어졌는가에 대한 것이다. 正形은 치료 대상이 되는 경락의 경혈 두 개와 그 외의 경혈 두 개로 이루어져 있다. 前者를 自經穴을 이용한 自經補瀉라고 한다면 後者는 他經穴을 이용한 他經補瀉라고 할 수 있다. 여기에서 이 둘 사이의 선후 관계에 대한 문제가 생겨난다. 지금까지는 『難經』에 이미 自經補瀉에 대한 단초가 언급되어 있기 때문에, 自經補瀉가 먼저 생겨나서 他經補瀉로 발전되었다고 생각되었다[8]. 그러나 최근 초기에 他經補瀉가 먼저 완성되고 후에 自經補瀉까지 확장되었다는 견해[10]가 제시되었다. 이는 사암침법이 어떤 과정을 걸쳐 형성되었는가, 正形을 이루는 네 가지 경혈 가운데 主穴은 무엇이고 補助穴은 무엇인가에 대한 문제와도 밀접한 관계를 가지고 있다.

둘째는 '虛者抑其官, 實者補其官'의 원칙을 어떻게 이해할 수 있느냐가 문제이다. 正形은 『難經』 六十九難에서 밝힌 "虛者補其母, 實者瀉其子"라는 원칙에 '虛者抑其官, 實者補其官'이라는 원칙을 결합시킨 것[5]이라는 점에는 이견의 여지가 없다. 그러나 후자의 원칙에 대해서는 『난경』이나 다른 서적에서 찾아보기 어렵다. 이 때문에 이봉효 등은 母에 해당하는 穴과 子에 해당하는 穴을 主穴로, 자신을 克하는 官에 해당하는 經穴을 補助穴로 보기도 하였다[11]. 하지만 필자는 오히려 官에 해당하는 穴이 사암침법의 가장 독창적인 부분이며 正形의 성격을 규정하는 중요한 경혈이라고 생각한다. 이 官에 해당하는 穴이 正格과 勝格에 공통적으로 사용되고 있을 뿐만 아니라, 이를 瀉하면 正格이 되고 補하면 勝格이 되어 正形의 성격을 양분하고 있기 때문이다. 따라서 이 '抑官' 및 '補官'에 대한 문제는 사암침을 이론적으로 이해하는 열쇠이다.

본 연구는 사암침법 正形의 두 번째 문제인 '虛者抑其官, 實者補其官'을 어떻게 이해할 것인가로부터 출발하였다. 우선 이 문제를 이해하기 위해서는 한의학에서 五臟相涉, 즉 오장사이의 관계가 어떻게 활용되었는지를 파악하는 작업이 선행되어야 한다고 생각하였다. 이에 『難經』 및 『醫方類聚』에서 관련 내용을 뽑아 개괄하였다. 『의방유취』는 동아시아 전통의학 역사상 가장 많은 종류의 한의학 문헌을 포함하고 있으며 오장상섭에 대한 이론은 명대 이전에 완비되었기 때문에 『의방유취』는 이를 살펴볼 가장 적합한 문헌이다.

다음으로 '虛者抑其官, 實者補其官'과 관련된 이론이 존재하였는지 살펴보고, 사암침법에서 抑官 및 補官의 원리가 가지는 의미와 맥락을 정리해 보았다. 五臟相涉은 오행의 상생 상극 관계를 포괄적으로 지칭한 용어로서 『의방유취』에서 사용하고 있는 단어이다. 본 연구의 소재를 가장 잘 나타내고 있기 때문에 본고에서는 이 단어를 사용하도록 하겠다.

Ⅱ. 본 론

1. 한의학에서 五臟相涉의 개념

한의학에서 오장 사이의 관계는 相生과 相剋으로 대표된다. 하나의 臟은 나머지 네 臟과 관계를 맺게 되는데 이런 관계를 五臟相涉[①1)]이라고 한다. 오장상섭은 장부를 인간사에 비유한 것으로, 기준이 되는 臟을 중심으로 상생관계에 있는 장부를 母子, 相剋관계에 있는 장부를 匹主 혹은 夫婦라고 지칭하였다. 『의방유취』에는 "肝은 木이다. 腎은 母가 되고, 心은 子가되며, 脾는 匹이 되며, 肺는 主가 된다."(나머지 장부도 이와 같음)[②1)], "肺는 脾腎과 더불어 子母이고, 心肝과 더불어 夫婦이다."[③1)]라고 하였다. 脾를 기준으로 하여 오장상섭의 관계를 표로 나타내 보면 〈Table1〉과 같다.

Table 1. 五臟相涉 관계(脾의 경우)

	肝	心	脾	肺	腎
상생관계		母		子	
상극관계	主(夫)				匹(婦

五臟相涉은 몇 가지 특징을 가진다. 첫째, 五臟相涉에서는 어떤 臟이 기준이 되느냐에 따라 다른 장부의 관계가 모두 달라진다. 거꾸로 이야기 하면, 모든 장부는 경우에 따라서 母, 子, 主(夫), 匹(婦) 모두가 될 수 있다. 肝은 心에게는 母이지만, 脾에게는 主(夫), 肺에게는 匹(婦), 腎에게는 子가 된다. 따라서 이런 관계는 기준 장부가 정해질 때에만 의미를 가지며, 기준이 되는 장부가 정해지지 않을 경우 그 의미가 사라진다. 둘째, 五臟이 각각 독자적인 생리적 기능과 병리적 병증들을 가지고 있음에도 불구하고 五臟相涉 관계는 모든 장부에 동일하게 적용된다. 과연 이런 획일적인 관계가 실제 임상에서도 적용될 수 있는가에 대한 문제는 논외로 하고, 이 역시 五臟相涉이 가지는 중요한 특징이다. 셋째, 마지막으로 이런 관계가 인간관계에 비유되고 있다는 점이다. 主는 군주, 夫는 남편, 母는 어미, 子는 자식, 匹은 배필, 婦는 아내를 의미한다. 비록 현실에서는 내가 누군가의 남편임과 동시에 다른 이에게는 아내일 수는 없지만, 五臟相涉이 인간사의 대표적인 관계를 차용하고 있다는 점에서 동아시아 전통의학의 단면을 나타낸다고 할 수 있다[④].

2. 五臟相涉과 질병

한의학에서 五臟相涉을 규정한 이유는 크게 2가지로 파악된다. 한 가지는 병의 변화를 이해하는 것이고, 다른 한 가지는 이를 적절히 치료하고자 하는 것이다. 전자는 구체적으로 질병의 전변 및 예후를 이해하는 것을 의미하며, 후자는 질병의 증상 변화에 대처하고 그에 맞는 적절한 치료를 시행하기 위한 것이다. 동아시아 전통의학에서는 크게 六經과 五臟이라는 기준으로 이를 파악해 왔는데, 五臟을 기준으로 질병의 전변을 파악할 때 五臟相涉의 관계가 유용하게 사용된다.

1) 五臟相涉을 통한 五邪의 규정

『難經』「第五十難」에서는 아래와 같이 질병이 전변되는 관계를 기준으로 虛邪, 實邪, 賊邪, 微邪, 正邪를 언급하였다. 이러한 설명은 『難經』에서 처음 나타난 것으로, 현재 앓고 있는 질병과 그 이전 질

① 『醫方類聚』「五臟 簡易方 五臟相涉」"五臟相涉"

② 『醫方類聚』「五臟 簡易方 五臟相涉」"肝者木也, 腎爲之母, 心爲之子, 脾爲之匹, 肺爲之主也. …… 心者火也, 肝爲之母, 脾爲之子, 肺爲之匹, 腎爲之主也. …… 脾者土也, 心爲之母, 肺爲之子, 腎爲之匹, 肝爲之主也. …… 肺者金也, 脾爲之母, 腎爲之子, 肝爲之匹, 心爲之主也. …… 腎者水也, 肺爲之母, 肝爲之子, 心爲之匹, 脾爲之主也."

③ 『醫方類聚』「五臟 聖濟總錄 肺藏統論」"故肺與脾腎, 子母也, 與心肝, 夫婦也."

④ 이와 동일한 맥락을 가지고 있는 논설로 『東醫寶鑑』「內景 身形」에 있는 '人身猶一國'을 들 수 있다.

병과의 관계를 다섯 가지 사기[五邪]로 나누어 분석한 것이다.

병에는 虛邪, 實邪, 賊邪, 微邪, 正邪가 있는데, 어떻게 구별합니까? 그렇습니다. 뒤를 좇아 온 것은 虛邪가 되고 앞을 좇아 온 것은 實邪가 됩니다. 이기지 못하는 것을 좇아 온 것은 賊邪가 되고 이기는 것을 좇아 온 것은 微邪가 됩니다. 스스로 병이 된 것은 正邪입니다. 어떻게 그렇게 말합니까? 가령 心病의 경우, 中風으로 心病을 얻으면 虛邪가 되고 傷暑에서 心病을 얻으면 正邪가 됩니다. 飮食勞倦에서 心病을 얻으면 實邪가 되고 傷寒에서 心病을 얻으면 微邪가 되며 中濕에서 心病을 얻으면 賊邪가 됩니다.(病有虛邪, 有實邪, 有賊邪, 有微邪, 有正邪, 何以別之. 然, 從後來者爲虛邪, 從前來者爲實邪, 從所不勝來者爲賊邪, 從所勝來者爲微邪, 自病者爲正邪. 何以言之. 假令心病, 中風得之爲虛邪, 傷暑得之爲正邪, 飮食勞倦得之爲實邪, 傷寒得之爲微邪, 中濕得之爲賊邪.『難經』「五十難」)

『難經』에서는 병이 시작된 원인과 현재 병이 머물고 있는 臟腑와의 관계를 기준으로 五邪를 언급하였다. 이러한 논의는 보다 확대되어 장부사이에 관계를 의미하는 방향으로 전환된다.『醫方類聚』에는 아래와 같이 장부 사이에 전변 관계에 따라 五邪가 규정되며, 五邪에 따라 예후가 정해진다는 사실을 설명하였다. 虛邪는 쉽게 치료 된다고 하였고, 實邪와 微邪는 특별한 치료가 없어도 회복된다고 하였다. 유독 賊邪만은 예후가 나빠 치료하기 어렵다고 하였다. 이 賊邪는 사암침법에서 말하는 '官'과 의미상 일치한다.

만약 母가 子를 克한 경우는 虛邪가 된다. 비록 병이 들어도 쉽게 치료된다. 子가 母를 克하는 경우는 實邪가 된다. 비록 병이 들어도 저절로 치료된다. 아내가 남편을 克하는 경우는 微邪이다. 비록 병이 들어도 곧 낫게된다. 남편이 아내를 克하는 경우는 賊邪가 된다. 크게 거스르는 것으로 치료할 수 없다. 그 虛實을 살펴 補하고 瀉해야 한다. 이것이 살펴 치료하는 방법의 큰 대강이다.(若母克子者爲虛邪, 雖病易治, 子克母者爲實邪, 雖病自愈, 婦克夫者爲微邪, 雖病卽差, 夫克婦者爲賊邪, 大逆不治. 當察其虛實, 以補以瀉, 審治之法, 此其大概也.『醫方類聚』「五臟 聖濟總錄 肺藏統論」)

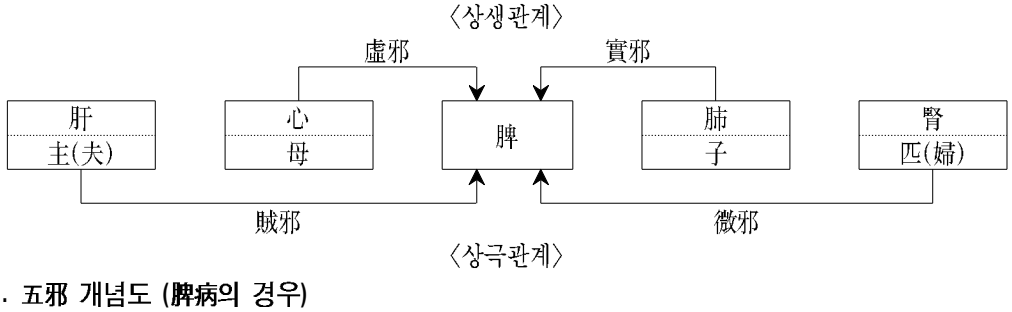

Fig. 1. 五邪 개념도 (脾病의 경우)

2) 五臟相涉을 통한 병의 전변과 예후 판단

병의 전변과 예후의 관계 역시『難經』에서 그 단서를 아래와 같이 제시해 놓았다.『難經』에서는 크게 相剋 관계로 질병이 전변되는 '七傳'과 相生 관계로 질병이 전변되는 '間臟'으로 나누어 설명하였다. 七傳은 예후가 좋지 않고 間臟은 예후가 좋은데, 臟病의 경우 주로 七傳 관계로 전변되어 難治이고, 腑病의 경우 間臟 관계로 전변되어 易治라

고 설명해 놓았다.

경에 말하기를, 7번 전변하는 경우[七傳]에 죽고, 臟을 건너뛰며 전변하는 경우[間臟]에 산다고 한 것은 무엇을 말하는 것입니까? 七傳은 이기는 바로 전변되는 것이고, 間臟은 자식에게로 전변되는 것이다.(하략) (經言七傳者死, 間臟者生, 何謂也? 然, 七傳者, 傳其所勝也, 間臟者, 傳其子也. (下略) 『難經』「第五十三難」)

장병(臟病)은 치료하기 어렵고, 부병(腑病)은 치료하기 쉽다고 하는 것은 무슨 말인가? 장병이 치료하기 어렵다는 것은 상극(相克)으로[勝] 병을 전하기 때문이고, 부병이 치료하기 쉽다는 것은 상생(相生)으로 병을 전하기 때문이다. 七傳, 間臟과 같은 방법이다. (臟病難治, 腑病易治, 何謂也? 然, 臟病所以難治者, 傳其所勝也, 腑病易治者, 傳其子也. 與七傳間臟同法也. 『難經』「第五十四難」)

『難經』에서 제시한 전변관계는, 같은 『難經』에서 출발한 五邪의 개념과 연결점을 갖는다. 母에서 子로 병이 전변되는 관계인 間臟은 虛邪에 해당하고, 主(夫)에서 匹(婦)로 병이 전변되는 관계인 七傳은 賊邪와 연결된다. 여기에는 비록 五邪라는 단어를 명시하지는 않았지만 五臟相涉에 따라 질병의 예후가 결정된다는 것을 알 수 있다.

『東醫寶鑑』「雜病 辨證」에서는 臟腑病急傳이라는 논설에서 『素問』「標本病傳論篇」의 전변과정을 오장간의 관계에 맞게 설명해 놓았다. 이를 표로 나타내 보면 〈Table 2〉과 같다. 이 急傳 관계 역시 賊邪의 관계로 전변되고 있다. 다만 胃, 小腸, 膀胱과 같이 六腑가 개입되어 있다는 사실이 특징적이다.

Table 2. 臟腑病急傳에서 설명한 오장병의 전변과정

초기 병인	전변 일수에 따른 증상 변화					
心病 先心痛	一日 心傳肺	咳	三日 肺傳肝	脇支滿	五日 肝傳脾	閉塞不通, 身痛體重
肺病 喘咳	三日 肺傳肝	脇支滿	一日 肝傳脾胃	重體痛	五日	肝傳脾胃
肝病 頭目眩脇支滿	三日 肝傳脾胃	體重身痛	五日	脹	三日 脾傳腎	腰脊小腹痛脛痠
脾病 身重體痛	一日 脾自傳胃	脹	二日 脾傳腎膀胱	腹腰脊痛脛痠	三日	背膂筋痛, 小便閉
腎病 小腹腰脊痛骭痠	三日 腎傳膀胱	背膂筋痛, 小便閉	三日 膀胱傳小腸	腹脹	三日 小腸傳心	兩脇支痛
胃病 脹滿	五日 胃傳腎	小腹腰脊痛骭痠	三日 腎傳膀胱	背膂筋痛, 小便閉	五日 膀胱傳心	身體重
膀胱病 小便閉	五日 膀胱傳腎	小腹脹腰脊痛骭痠	一日 腎傳小腸	腹脹	一日 小腸傳心	身體痛

이러한 설명은 노채병과 같은 특별한 질환을 설명하는데에도 응용되었다. 남자는 腎에서 병사가 시작되며 여자는 心에서 병사가 시작된다고 보았는데, 양자 모두 賊邪의 방향으로 전변되며 마지막까지 전변되면 죽는다고 하였다.

노채병을 처음 얻어 (중략) 남자는 신에서 심으로, 심에서 폐로, 폐에서 간으로, 간에서 비로 전해지고, 여자는 심에서 폐로, 폐에서 간으로, 간에서 비로, 비에서 신으로 전해진다. 마지막까지 전해지면 죽는다. (瘵病初得, (中略) 男子自腎傳心, 心傳肺, 肺傳肝, 肝傳脾, 女人自心傳肺, 肺傳肝, 肝傳脾, 脾傳腎, 傳盡則死. 『東醫寶鑑』「內景 蟲」)

3. 五臟相涉과 예방(治未病)

五臟相涉의 또 다른 목적은 변화하는 질병을 적절히 치료하고자 하는 것이다. 이는 다시 예방적인 차원과 치료적인 차원으로 나눌 수 있다. 예방적인 차원은 오장상섭이 병의 전변을 파악하는 방식이라는 부분과 밀접하게 연관지어져 있다. 병의 전변 방식을 예측하여 미리 질병 발생을 예상하고 이에 대응할 수 있기 때문이다. 이러한 방식은 동아시아 전통의학에서 중시한 '治未病'에서 잘 드러난다. 오장상섭을 이용한 治未病은 母子관계(相生 관계)를 이용한 것과 부부 관계(相克 관계)를 이용한 것 두 가지로 나누어 볼 수 있다.

1) 夫婦관계를 이용한 治未病

병의 전변관계는 질병을 예방하는 이론으로 활용되었다. 그 대표적인 논의 역시 『難經』에 보인다. 『難經』「七十七難」을 보면, 上工은 아직 병 되지 않은 것[未病]을 치료하는데, 肝病을 보면 脾로 전변될 것을 알기 때문에 脾氣를 實하게 하여 肝으로부터 사기를 받지 않도록 한다고 하였다. 中工은 이미 병된 것[已病]을 치료하기 때문에 肝病을 보면 肝만 오로지 치료하는데 '相傳'에 어둡기 때문이라고 하였다.⑤

『금궤방』에서는 아래와 같이 『난경』의 논의에서 한 발짝 더 나아가 脾를 실하게 하는 것이 肝病이 相傳되는 것을 막을 뿐만 아니라 다른 장부들의 관계를 비틀어 肝病을 치료하는 작용까지 하고 있다고 설명하였다. 脾가 實하게 되면 相剋 관계의 腎이 虛해지게 되고, 腎이 허해지게 되면 腎의 제약을 받게 되던 心이 왕성해지게 되며, 心이 왕성해지면 心의 제약을 받는 肺가 상하게 되어 肝이 낫게 된다는 것이다. 그리고 이것은 肝이 虛할 때의 방법이며, 實할 때는 이 방법을 써서는 안 된다고 하였다. 이들은 모두 오장상섭의 입장에서 본다면 夫婦관계를 이용한 방법이라고 할 수 있다.

훌륭한 의사는 병이 들기 전에 치료한다. 이것은 어떠한 것인가? 스승께서 "간병이 있을 때 간의 병이 비로 옮겨질 것을 알고 먼저 비를 실하게 한다. 四季에는 脾氣가 왕성하여 사기를 받지 않으니 보하지 말라. …… 비는 신기(腎氣)를 상하게 할 수 있다. 비가 신기를 상하여 신기가 매우 약해지면 수가 운행하지 않는다. 수가 운행하지 않으면 심화가 성해지고, 심화가 성해지면 폐를 상한다. 폐를 상하면 금기가 운행하지 않고, 금기가 운행하지 않으면 간목이 저절로 낫는다. 이것이 간을 치료할 때 비를 보하는 묘한 방법이다. 간이 虛할 때에는 이 방법을 쓰고, 간이 實할 때에는 이 방법을 쓰지 말라."라고 하시었다.(『醫方類聚』「五臟 金匱方」問曰上工治未病, 何也? 師曰: 夫治未病者, 見肝之病, 知肝傳脾, 當先實脾, 四季脾王不受邪, 卽勿補之; 中工不曉相傳, 見肝之病, 不解實脾, 惟治肝也. 夫肝之病, 補用酷[酸], 助用焦苦, 益用甘味之藥調之. 酸入肝, 焦苦入心, 甘入脾. 脾能傷腎, 腎氣微弱, 則水不行. 水不行, 則心火氣盛, 則傷肺. 肺被傷, 則金氣不行. 金氣不行, 則肝氣盛, 則肝自愈. 此治肝補脾之要妙也. 肝虛則用此法, 實則不在用之)

2) 母子관계를 이용한 治未病

母子관계를 이용한 治未病의 방법도 있다. 『동의

⑤ 『難經』「七十七難」 "經言上工治未病, 中工治已病者, 何謂也? 然, 所謂治未病者, 見肝之病, 則知肝當傳之與脾, 故先實其脾氣, 無令得受肝之邪, 故曰治未病焉. 中工治已病者, 見肝之病, 不曉相傳, 但一心治肝, 故曰治已病也."

보감』의 四物湯 가감법을 보면, "봄에는 천궁을 2배로 하고, 여름에는 작약을 2배로 하며, 가을에는 지황을 2배로 하고, 겨울에는 당귀를 2배로 한다."는 설명을 볼 수 있다.⑥[2] 四物湯의 약재를 기운에 따라 배속해 보면 당귀는 봄[生], 천궁은 여름[長], 작약은 가을[收], 숙지황은 겨울[藏]에 해당한다.⑦[3] 하지만 가감법을 보면 봄에는 여름에 해당하는 천궁을, 여름에는 가을에 해당하는 작약을, 가을에는 겨울에 해당하는 숙지황을, 겨울에는 봄에 해당하는 당귀를 2배 씩 넣으라고 되어 있다. 이는 이전 계절에 미리 다가올 계절의 기운을 보충해 넣는다는 의미를 가진다. 비록 五臟相涉의 관계를 표면적으로 언급하지는 않았지만, 母子관계를 응용하고 있다고 할 수 있다.

앞서 살펴본 바와 같이 五臟의 병은 賊邪로 전변되며, 賊邪의 예후가 가장 좋지 않다. 이 때문에 夫婦관계를 이용한 治未病이 母子관계를 이용한 治未病보다 더 활발히 논의된 것으로 보인다.

4. 五臟相涉과 치료법

오장상섭을 이용한 치료법도 母子관계(相生 관계)를 이용한 것과 부부 관계(相克 관계)를 이용한 것 두 가지로 나누어 볼 수 있다.

1) 母子관계를 이용한 치료법

(1) 虛者補其母, 實者瀉其子

『難經』「六十九難」에는 아래와 같이 "虛者補其母, 實者瀉其子"의 원칙을 설명해 놓았다. 여기에서 虛와 實은 두 가지 의미로 해석이 가능하다. 첫 번째는 장부의 虛實이다. 이때에는 "해당 장부가 虛할 때에는 母臟을 補하고, 해당 장부가 實할 때에는 子臟을 瀉한다."라고 해석된다. 두 번째는 邪氣의 虛實이다. 이때에는 "虛邪일 때에는 母臟을 補하고, 實邪일 때에는 子臟을 瀉한다."는 뜻으로 풀이된다. 肝臟을 예로 들면, 첫 번째 의미로 해석할 경우 肝이 虛할 때에는 腎을 補해주고, 肝이 實할 때에는 心을 瀉해준다는 치법이 성립한다. 두 번째 의미로 해석할 경우 腎病이 肝에 전변되어 肝病이 된 경우에는 腎을 補해주고, 心病이 肝에 전변되어 肝病이 된 경우에는 心을 瀉해줘야 한다는 의미가 된다.

경에서, 虛한 것은 補하고 實한 것은 瀉하며, 實하지도 않고 虛하지도 않은 것은 經을 취한다고 한 것은 무엇을 말한 것입니까? 虛한 경우에는 그 母를 補하고, 實한 경우에는 그 子를 瀉합니다. 먼저 補한 이후에 瀉해야만 합니다. 實하지도 않고 虛하지도 않은 것은 經을 취한다고 한 것은 正經이 스스로 병들 것으로 다른 사기에 적중되지 않은 경우입니다. 그 經을 취해야만 하기 때문에 '경을 취하라.'고 한 것입니다. (『難經』「六十九難」 經言虛者補之, 實者瀉之, 不實不虛, 以經取之. 何謂也? 然, 虛者補其母, 實者瀉其子, 當先補之, 然後瀉之. 不實不虛, 以經取之者, 是正經自病, 不中他邪也, 當自取其經, 故言以經取之)

『난경』 六十九難에서 말한 '虛者補其母, 實者瀉其子'의 원칙은 七十九難의 설명(아래)을 볼 때 침법을 염두해 둔 것이라고 할 수 있다. 七十九難에서는 "心病에 同經에 있는 兪穴을 치료하는 것"을 '瀉其子'라고 하고 "心病에 同經에 있는 井穴을 치료하는 것"을 '補其母'라고 하였기 때문이다.

七十九難에 가로되, 經에 이르기를, 迎而奪之(迎의 瀉法으로 奪氣)하면 어찌 虛하지 않을 수 있으며, 隨而濟之(隨의 補法으로 濟氣)하면 어찌 實하지 않을 수 있는가? (正)氣가 虛한 것을 도와 實하게 하면 得氣하기도 하고 失氣하기도 하며, (邪)

⑥『東醫寶鑑』「內景 血」"一方, 春倍川芎, 夏倍芍藥, 秋倍地黃, 冬倍當歸."
⑦『醫宗金鑑』「刪補名醫方論」"當歸甘溫和血, 川芎辛溫活血, 芍藥酸寒斂血, 地黃甘平補血, 四物具生長收藏之用."

氣가 實한 것을 虛하게 하면 (針下에 氣가) 있기도 하고 없기도 하다 라고 하였으니 무엇을 이름입니까? 답하기를, 迎而奪之는 그 子를 瀉하는 것이고, 隨而濟之는 그 母를 補하는 것입니다. 가령 心病에 手厥陰心包經의 兪穴을 瀉하면 이를 迎而奪之라고 하고, 手厥陰心包經의 井穴을 補하면 이를 隨而濟之라고 합니다. 이른바 實之與虛라는 것은 針感이 牢와 濡의 意味이어서, 氣가 오는 것이 實牢한 것은 得氣가 되고, 濡虛한 것은 失氣가 되므로, 若得若實이라고 하는 것입니다. (『難經』「七十九難」 經言迎而奪之, 安得無虛? 隨而濟之, 安得無實? 虛之與實, 若得若失 ; 實之與虛, 若有若無, 何謂也? 然, 迎而奪之者, 瀉其子也 ; 隨而濟之者, 補其母也. 假令心病, 瀉手心主兪, 是謂迎而奪之者也, 補手心主井, 是謂隨而濟之者也. 所謂實之與虛者, 牢濡之意也. 氣來實牢者爲得, 濡虛者爲失, 故曰若得若失也)

『난경』에서의 "虛者補其母, 實者瀉其子"는 침구법에서의 원칙을 의미한다. 하지만 후대에는 약재의 역할을 설명하는데 이용되기도 하였다. 아래와 같이 脾胃를 보하기 위해 心經 약인 益智仁을 사용하는 것에 대해, 虛者補其母의 원리라고 설명한 것이 대표적인 예이다. 이런 설명은 금원시대 이후로 약재의 歸經이론이 본격적으로 자리잡기 시작하면서 가능해진 것으로 보인다.

비위를 보하는 약에 반드시 심경(心經)의 약을 쓰는 것은 화(火)가 토(土)를 생기게 하기 때문이다. 옛 처방에서 익지인을 쓴 것이 바로 이 뜻이다. (『東醫寶鑑』「內傷 食傷治法」 補脾胃藥內必用心經藥, 盖火能生土故也. 古方用益智仁, 正是此意)

『東醫寶鑑』에서는 '五志相勝爲治'라는 논설을 통해 심리적인 문제 역시 五臟相涉의 관계를 통해 치료할 수 있다고 보았다. 허준은 아래와 같이 張子和의 의안을 통해 怒의 감정을 喜의 감정을 이용하여 치료한 예를 보여주었다.

어떤 부인이 배가 고파도 음식을 먹으려 하지 않고 늘 성을 내고 욕을 하며 주위 사람들을 죽이려 하고 계속 못된 소리를 하였다. 여러 의사들이 치료하였으나 효과가 없었다. 대인(戴人)이 이를 보고, "이것은 약으로 치료하기 어렵다"고 하였다. 그리고 기녀 2명에게 각각 붉은 분을 발라 광대처럼 분장을 시키니 그 부인이 크게 웃었다. 다음날에는 씨름을 하게 하였더니 또 크게 웃었다. 그리고 잘 먹는 여자 두 명을 늘 옆에 붙여놓고 음식이 맛있다고 말하게 하였더니 병이 난 여자도 음식을 찾아 맛을 보게 되었다. 며칠이 지나지 않아 성내는 일이 줄고 식사량이 늘어나 약을 주지 않아도 병이 나았다. 나중에는 자식도 하나 낳았다. 의사는 재치가 있어야 하니 재치가 없으면 어떻게 임기응변을 할 수 있겠는가? (『東醫寶鑑』「神 五志相勝爲治」 一婦人, 飢不欲食, 常好怒罵, 欲殺左右, 惡言不輟, 衆醫不效. 戴人視之曰, 此難以藥治. 乃使二娼, 各塗丹粉, 作伶人狀, 其婦大笑. 次日又作角抵, 又大笑. 其傍常以兩箇能食之婦, 誇其食美, 病婦亦索食而爲一嘗之. 不數日, 怒減食增, 不藥而差, 後生一子. 夫醫貴有才, 無才則何以應變無窮)

이처럼 동아시아 전통의학에서는 침, 약, 심리요법 등 다양한 분야에서 오장상섭의 모자 관계를 활용하였다. 다만, 『난경』이나 이론서에서 오장상섭을 대칭적 혹은 도식적으로 설명했던 것과 달리, 실제 임상 활용에서는 특정한 장부 관계에 우선적 혹은 특이적으로 사용되었다.

(2) 虛者補其子, 實者瀉其母

한편, 陳言은 『難經』의 견해와 전혀 다른 견해를 제시한 바 있다. 바로 아래 보이는 "虛者補其子, 實者瀉其母"이 그것이다. 『난경』에서는 해당 臟이 虛할 때에 母臟을 補하였는데, 陳言은 『金匱要略』과 『千金方』의 언급을 예로 들면서 子臟을 補해야 한

다고 하였다. 實의 경우에도 『難經』에서 子臟을 瀉하라고 한 것과 반대로 母臟을 補하라고 하였다.

陰陽의 虛實은 臟腑가 서로 勝複하는 것이다. 만약 子와 母가 서로 감응하면, 母의 虛가 子를 虛하게 할 수 있고, 子의 實이 母를 實하게 할 수 있다. 경에서 "實하면 그 母를 瀉하고, 虛하면 그 子를 補하라고 하였다. 만약 肝이 實하면 腎을 瀉하고, 肝이 虛하면 心을 補한다. 만약 百姓이 풍족하다면 왕이 누구들 부족한 것을 채워 줄 수 있겠는가. 이것이 경의 본래 뜻이다. 『難經』은 이와 반대이다. 『金匱』의 논설을 보건데 얻을 것이 많다. 肝虛를 補할 때 酸味를 쓰고 焦苦한 藥味로 도왔으며 甘味의 약으로 보충하였다. 酸味는 肝으로 들어가고 焦苦는 心으로 들어가며 甘味는 脾로 들어간다. 脾는 腎을 제어할 수 있어서 腎氣가 微弱해지면 水가 行하지 못하고, 水가 行하지 못하면 心火가 치성하게 되며, 心火가 치성하게 되면 肺金이 견제를 받아 肝氣가 이에 펼쳐질 수 있다. 肝氣가 펼쳐 치게 되면 肝病이 저절로 낫는다. 이것이 '補子'의 뜻이다. 肝虛할 때에는 이것을 사용하고, 實할 때에는 반대로 한다. 『千金』에서는 또 肝虛하면 心을 補해야 한다고 하였고 心旺하면 肝이 감응한다고도 하였으니 모두 이러한 예이다. (夫陰陽虛實者, 乃臟腑更相勝複也. 若其子母相感, 則母虛能令子虛, 子實能令母實. 經曰實則瀉其母, 虛則補其子. 如肝實則瀉腎, 肝虛則補心, 如百姓足, 君孰與不足, 此經之本意也. 難經則反是, 及觀金匱之論, 其得爲多. 肝虛補用酸, 助用焦苦, 益用甘味之藥, 酸入肝, 焦苦入心, 甘入脾, 脾能制腎, 腎氣微弱, 則水不行, 水不行則心火盛, 心火盛則肺金受制, 肝氣乃舒, 肝氣舒則肝病自愈, 此補子之意也. 肝虛則用此, 實則反之. 千金亦云 : 肝虛當補心, 心旺則感於肝, 皆此類也. 『醫方類聚』「五臟 三因方 內所因論」)

사실 이 논설은 이미 『난경』에서 "東方實, 西方虛, 瀉南方, 補北方"의 문제를 해결하기 위해 아래와 같이 언급된 바 있다. 陳言은 이를 일반화시켜 "虛者補其母, 實者瀉其子"를 반대하고 "虛者補其子, 實者瀉其母"의 설명을 세웠다.

經에 이르기를, 東方(에 屬하는 臟)이 實하고 西方(에 屬하는 臟)은 虛하면 南方(에 屬하는 臟)은 瀉하고 北方(에 屬하는 臟)은 補한다고 하였는데, 무엇을 이름입니까? (중략) 南方의 火를 瀉하고, 北方의 水를 補합니다. 南方은 火에 屬하고 火는 木의 子이며, 北方은 水에 屬하고 水는 木의 母입니다. 水는 火를 勝(剋)하니, (肺의) 子는 母를 實하게 할 수 있으며, 母는 子를 虛하게 할 수 있으므로, 火를 瀉하고 水를 補하여 金으로 하여금 木을 다스리지 못하게 하려 합니다.(經言東方實, 西方虛, 瀉南方, 補北方, 何謂也? (中略) 瀉南方火, 補北方水. 南方火, 火者, 木之子也 ; 北方水, 水者, 木之母也, 水勝火, 子能令母實, 母能令子虛, 故瀉火補水, 欲令金不得平木也. 『難經』「七十五難」)

후대에는 『난경』의 "虛者補其母, 實者瀉其子"설이 陳言의 "虛者補其子, 實者瀉其母" 설보다 더 큰 영향을 미쳤지만 陳言의 설 역시 매우 설득력 있다. 陳言은 역대 서적들에서 『난경』의 설과 어긋난 논설들이 많을 뿐만 아니라 실제 임상에서 『難經』의 원리가 항상 적용되지 않음을 인식한 것으로 보인다. 陳言은 『난경』의 설에 매몰되어 있던 이들에게 경종을 울린 셈이다. 따라서 이 둘은 서로 보완적인 관계를 가지는 것이지 흑백논리에 입각하여 이 둘 가운데 무엇이 옳고 그르다고 하기에는 어려움이 있다.

요컨대, 『難經』과 陳言 모두 虛할 때에는 補하고, 實할 때에는 瀉하라고 한 셈이다. 다만 그 대상에 있어서 서로 입장 차이를 보였다.

2) 夫婦관계를 이용한 치료

夫婦관계를 이용한 치료 방법은 의학사에서 크게 주목받지 못하였다. 심리적 문제를 해결하는데

사용된 몇몇 예가 보일 뿐이다. 『동의보감』에는 오지의 상극을 이용한 치료[五志相勝爲治]에는 아래와 같이 夫婦관계를 이용한 치료방법을 설명하였다. 아래 문장은 내경에 그대로 나오지는 않으며, 몇 가지 내용들을 조합하여 논리구조를 엮은 것으로 夫臟에 해당하는 감정으로 本臟에 해당하는 감정을 제어할 수 있다고 본 것이다.

『내경』에 "간(肝)의 지(志)는 성냄[怒]이다. 지나치게 성을 내면 간이 상하는데 슬픔은 성냄을 이긴다. 심(心)의 지(志)는 기쁨[喜]이다. 지나치게 기뻐하면 심이 상하는데 두려움은 기쁨을 이긴다. 비(脾)의 지(志)는 생각[思]이다. 지나치게 생각하면 비가 상하는데 성냄은 생각함을 이긴다. 폐(肺)의 지(志)는 걱정[憂]이다. 지나치게 근심하면 폐가 상하는데 기쁨은 근심을 이긴다. 신(腎)의 지(志)는 두려움[恐]이다. 지나치게 두려워하면 신이 상하는데 생각함은 두려움을 이긴다"고 하였다.(內經曰, 肝在志爲怒, 怒傷肝, 悲勝怒. 心在志爲喜, 喜傷心, 恐勝喜. 脾在志爲思, 思傷脾, 怒勝思. 肺在志爲憂, 憂傷肺, 喜勝憂. 腎在志爲恐, 恐傷腎, 思勝恐. 『東醫寶鑑』「內景 神」)

『동의보감』에서는 朱丹溪의 의안을 인용해 아래와 같이 이를 보다 구체적으로 설명하였다. 단계는 思(脾)에 해당하는 감정으로 병이 든 여인에게 먼저 怒(肝)의 감정을 불러일으킨 뒤에 다시 喜(心)의 감정을 일으켜 병을 완치하였다. 먼저 夫臟의 감정으로 本臟의 감정을 제어하고, 뒤에 母臟의 감정으로 本臟을 補한 것이다. 母子관계와 夫婦관계를 혼합하여 사용했다고 볼 수 있다.

곧 혼인하기로 한 여자가 있었다. 남편이 될 사람이 장사하러 가서 2년이 지나도 돌아오지 않았다. 그 여자가 이 때문에 밥을 먹지 않고 바보처럼 힘없이 누워 있기만 하였다. 다른 병은 없이 집안에서 누워 있거나 앉아 있었다. 이것은 그리워하여 기가 뭉쳤기 때문이다. 약으로만 치료하기는 어렵고 기뻐해야 뭉친 것이 풀릴 수 있다. 그렇지 않으면 성내게 해야 한다. 그리하여 내가 가서 감정을 자극하였더니 크게 성내면서 울부짖었다. 6시간쯤 지나서 부모로 하여금 풀어주게 하고 약 1첩을 주었더니 먹을 것을 찾았다. 내가, "병이 나아지긴 하였지만 반드시 기뻐해야 완전히 낫습니다"라 하고는 남자가 돌아왔다고 거짓말을 하였더니 그 이후로는 병이 생기지 않았다. 비(脾)는 생각을 주관하니 생각을 너무 많이 하면 비기(脾氣)가 뭉쳐서 음식을 먹지 못하게 된다. 성내는 것은 간목(肝木)에 속하는데 성을 내면 목기(木氣)가 올라가서 비기(脾氣)를 열어젖힌다. (一女許婚後, 夫經商二年不歸. 其女因不食困臥如痴, 無他病, 多向裏床坐. 此思想氣結也. 藥獨難治, 得喜可解, 不然令其怒. 予自往激之, 大怒而哭. 至三時許, 令父母解之, 與藥一貼, 卽求食矣. 予曰, 病雖愈, 必得喜方已. 乃紿以夫回, 旣而果然病不擧矣. 盖脾主思, 過思則脾氣結而不食, 怒屬肝木, 怒則木氣升發而衝開脾氣矣. 『東醫寶鑑』「神」)

하지만 의학사 전반에서 보면 夫婦관계를 활용한 단편적인 치법들은 간혹 존재해 왔지만, 이를 적극적으로 사용한 치법이나 이론은 매우 희소하다. 뒤에 살펴볼 『비예백요방』의 치법이 독창적인 것은 이러한 이유 때문이다.

3) 五臟相涉에 따른 처방 배속

五臟相涉은 대부분 질병 치료의 원리를 설명하는데 개념적으로 사용되었지만, 치료 처방을 선택하는 기준으로 활용되기도 하였다. 『醫方類聚』「五臟 拔粹方 五臟相干」에는 五臟 각각의 五邪를 분류하고, 병의 증상, 성격, 치방을 설명해 놓았다. 肝病을 예로 들면 〈Table 3〉과 같다. 이 편에서는 五邪를 五臟 상호간의 전변관계라기보다는, 장부의 병이 어떤 종류의 邪氣로 인해 발생하였는지에 주목하여 기술되어 있다[8][1].

Table 3. 五邪에 따른 치료 처방 (肝病의 경우)

肝病의 五邪	성격	治方
實邪	風熱相合	芎黃湯
虛邪	風寒相合	桂枝加附子湯
賊邪	風燥相合	桂枝加栝蔞湯
微邪	風濕相合	四逆湯
正邪	中風	羌活湯

이 내용을 보면, 五邪와 치료에 대한 내용이 사변적인 이론에 머물지 않고, 실제 처방과 연관되어 있음을 알 수 있다. 五邪는 기본적으로 질병의 예후를 판단하기 위해 생겨난 개념으로 앞에서 살펴본 바와 같이 賊邪를 제외하고는 저절로 낫거나 쉽게 낫는 질병이다. 따라서 이런 치법 구분은 五邪의 본지와는 어느 정도 괴리가 있다. 이 때문인지 후대 의가들은 이와 같은 내용을 환영하지 않았던 것으로 보인다. 의학사적으로 금원시대를 거치면서 위와 같은 방법은 자취를 감추기 때문이다.

5. 사암침법 抑官과 補官의 의의

1) 고려의서 『備預百要方』과의 관련성

오장상섭의 이론은 다분히 도식적이기 때문에 장부 개개의 특징과 상관 없이 적용되는 '이론'이다. 그러나 실제로 오장 각각은 저마다의 특징을 가지고 있다. 『醫方類聚』「五臟 拔粹方 五臟相干」에서 五邪에 따라 정리해 놓은 처방이 후대에 그리 큰 영향을 끼치지 못했다는 점이나, 약재 사용에서 오장상섭이 자유롭게 구사되지 못한 점은 오장상섭이 임상과 상당한 괴리를 가지고 있었음을 보여준다.

고려의서 『備預百要方』⑨[6,7,9] 에 실려 있는 독창적인 치법은 이러한 괴리를 극복하려는 시도로 볼 수 있다. 『備預百要方』에서는 특정 증상을 運氣의 특징과 연결시키면서, 運氣로 인하지 않은 경우에는 本臟이 氣가 不足한 것에서 원인을 찾았다. 이 때 치료는 장부에 따라 선후를 나누어 치료한다. 『備預百要方』에서 제시한 관계를 표로 간추려 보면 〈Table 4〉와 같다[⑩1].

『비예백요방』의 치법은 오장상섭의 관계를 이용하고 있으면서도 이를 도식적으로 받아들이지 않았다. 또 母子관계 뿐만 아니라 夫婦관계를 함께 사용하였으며, 치료의 선후를 나누어 설명한 것도 눈에 띈다. 이런 점들은 다른 의서에서는 찾아볼 수 없는 독창적인 것으로서 이론과 임상의 괴리를 극복하기 위한 적극적인 시도라고 평가할 수 있다.

여기서 주목할 검은 『비예백요방』에서 취하고 있는 방법이 사암침법과 매우 닮아 있다는 점이다. 하나의 장부에 두 가지 장부 관계를 동시에 규정하고 있는 점, 한 가지 장부를 사하고[⑪] 다른 한 가지 장부를 보하는 방식을 취한 점, 상생과 상극 관계를 자유롭게 사용한 점 등이 그것이다. 특히 肝病과 心病의 경우 官을 이용한 치법을 사용하였으며, 腎病의 경우에는 사암침법의 腎勝格과 논리적으로 일치한다.

『비예백요방』과 사암침법 사이에는 상당한 시대적 차이가 존재한다. 따라서 사암침법이 『비예백요방』의 영향을 직접적으로 받았다고 하기는 어렵다.

⑧ 『醫方類聚』「五臟 拔粹方 五臟相干」

⑨ 『備預百要方』은 이미 실전되었으며, 그 유문이 『醫方類聚』에 남아 있다. 본고의 논의는 이 유문을 근거로한 것이다.

⑩ 『醫方類聚』「總論 備預百要方」 "(前略)目赤疼痛, 百翳生瘡, 或痒或刺, 瞋怒不已, 多作庚辰戊子丁丑未卯酉之歲. 餘歲發者, 肝之受氣不足者也. 先治其肺, 後補於肝.", "(前略)心熱悶劣, 手足逆冷, 唇裂口燥, 少腹結癥, 熱食不下, 冷食逆心, 眩懊喜眠, 多忘錯誤, 肩背脊四肢煩疼, 體烝壯熱, 傷寒疾瘧, 消中消渴, 多作丙辰戊子午癸卯酉之歲,餘歲發者, 心氣不足者也. 先治其腎, 後補於心.", "(前略)肺脹胸滿, 肩脇重痛, 頭項拘急, 喘息麤大, 唯出不入, 偏體生瘡, 喉腫牙强, 鼻血目暗, 多作戊子午寅申乙巳亥之歲,餘歲發者, 肺之受氣不足者也. 先治其心, 後補於肺.", "(前略)氣血擁滯, 百節疼痛, 耳聾鼻塞, 腰痛背强, 脹滿上氣, 四肢沉重, 胞急淋瀝, 脚膝逆冷, 多作甲辰戊寅申子午辛丑未之歲, 餘歲發者, 腎之受氣不足者也. 先治其脾, 後補於胃.", "(前略)頭面風痒, 遍體瘙痒, 四體懶重, 嗜臥. 多作壬辰戊己巳亥之歲. 餘歲發者, 脾之受氣不足者也. 先治於肝, 後補於脾."

⑪ "先治其□, 後補於□"라고 되어 있는 점으로 보아, 전자의 '治'는 瀉의 의미에 가깝다.

그럼에도 『비예백요방』과 사암침법이 모두 한국에서 만들어졌으며 여타 의서에서 볼 수 없는 고유한 이론을 기반으로 하고 있다는 점에서 이런 공통점은 고찰의 여지가 적지 않다. 『비예백요방』의 의론을 통해 사암침법과 유사한 개념이 이미 고려시대에 존재하였음을 확인할 수 있었으며, 이는 향후 한국 전통의학 연구에 중요한 단초가 될 것으로 생각된다.

Table 4. 『비예백요방』에 나타난 臟腑 치법

病臟	病證	발병 시기(干支爭		治法	
肝	目赤疼痛, 百翳生瘡, 或痒或刺, 瞋怒不已	庚 戊 丁	辰 子 丑未卯酉	先治其肺	後補於肝
心	心熱悶劣, 手足逆冷, 唇裂口燥, 少腹結癥, 熱食不下, 冷食逆心, 眩懊喜眠, 多忘錯誤, 肩背脊四肢煩疼, 體烝壯熱, 傷寒疾瘧, 消中消渴.	丙 癸	辰戌子午 卯酉	先治其腎	後補於心
脾	肺脹胸滿, 肩脇重痛, 頭項拘急, 喘息麤大, 唯出不入, 徧體生瘡, 喉腫牙强, 鼻血目暗	戊 乙	子午寅申 巳亥	先治其心	後補於肺
肺	氣血擁滯, 百節疼痛, 耳聾鼻塞, 腰痛背强, 脹滿上氣, 四肢沉重, 胞急淋瀝, 脚膝逆冷	甲 辛	辰戌寅申子午 丑未	先治其脾	後補於胃
腎	頭面風痒, 遍體瘙痒, 四體懶重, 嗜臥	壬 己	辰戌 巳亥	先治於肝	後補於脾

2) 오장상섭에서 夫婦관계를 적극적으로 활용

사암침법이 가지는 독창성은 臟腑에 대한 관심을 넘어 臟腑 사이의 관계에 주목했다는 점이다. 서문을 보면 이에 대한 舍岩의 깊은 관심을 알 수 있다. 舍岩道人鍼法 서문에는 다음과 같이 적혀 있다.

木母가 火子에게 보태어 주면[補] 心病이 스스로 낫고, 土官이 水臣에게 빼앗아 오면[瀉] 腎亡이 回醒하게 된다. 西官인 金氣를 억누르면 肝膽이 편안해지고, 東將인 木賊을 씻어주면 脾胃가 오래도록 살 것이다. 肝은 東方에 자리하여 腎에서 生을 받고, 肺에서 克을 받으며, 心은 南鄕에 거처하여 北에서 克을 받고, 東에서 生을 받는다. 서로 生하는 것[相生]은 補할 수 있고, 서로 克하는 것[相克]은 반드시 瀉하게 되니, 虛한 것은 補할 수 있고, 實한 것은 瀉할 수 있다.

(木母補於火子, 心病自痊. 土官瀉於水臣, 腎亡回惺. 抑西官之金氣, 肝膽安穩. 洗東將之木賊, 脾胃遐齡. 肝位東方, 腎受生而肺受克. 心居南鄕, 北受克而東受生. 相生者可補, 相克者必瀉, 虛者可補, 實者可瀉)[5]

위의 설명을 보면, 舍岩은 五臟相涉에 대해 철저하게 인식하고 있었던 것을 볼 수 있다. 하지만 사암은 "心은 南鄕에 거처하여 北에서 克을 받고, 東에서 生을 받는다."라고 하여 하나의 장부가 주변 장부와 입체적인 관계를 맺고 있다고 보았다. 『난경』에서 相克으로 전변하느냐, 相生으로 전변하느냐를 구분하였고, 五邪에서 사기의 종류가 어떤 것인지 나눈 것과는 차이가 있다. 오히려 『醫方類聚』「五臟 簡易方」 등에 나타난 오장상섭의 본 뜻에 더 가깝다. 치법에 있어서도 虛한 경우에 母臟을 補하고, 實한 경우에 子臟을 瀉하라는 『난경』의 방

법에서 한 단계 더 나아가 夫臟을 補하거나(補官) 瀉하는(瀉官) 방법을 함께 사용하였다. 따라서 사암침법의 치법을 『난경』의 영향으로 단순화 시키는 것에는 문제가 있다.

더욱이 사암침법에서 중요시하고 있는 官을 활용한 방법은 『난경』에 언급되어 있지 않으며, 앞의 '夫婦관계를 이용한 치료'에 해당한다. 하지만 앞서 살펴본 바와 같이 夫婦관계를 이용한 치법은 의학사적으로 감정을 치료하기 위해 매우 국한된 범위에서 사용되었다. 이들 개념은 오히려 『비예백요방』의 설명과 매우 유사한 면을 가지고 있다.

3) 賊邪를 치료하기 위해 官을 이용

芝山은 자신의 서문에서 "正格은 예절 음악 형벌 정치와 같으며, 勝格은 훌륭한 장수가 병사를 부리는 것과 같다."(用正格, 如禮樂刑政, 勝格, 如良將用兵)[5]라고 하였다. 지산은 평화기에 부조리를 바로잡기 위해 사회적 규율을 정비하는 것을 정격으로 보았고, 전쟁에서 병사를 이용해 적을 물리치는 것을 승격으로 보았다. 이것이 사암의 본지인가 하는 논의는 별도로 하고, 지산은 久病 혹은 緩病에 正格을 활용하고 新病 혹은 急病에 勝格을 활용하여 치료했던 것으로 보인다.

이런 이유 때문에 사암침법의 抑官과 補官은 장부 사이의 전변이라는 측면에서 이해할 수도 있다. 앞서 살펴보았듯이 五邪 가운데 微邪는 치료하지 않아도 되고 虛邪는 쉽게 나으며 賊邪만이 가장 치명적인 것이라고 하였기 때문이다. 五邪의 개념으로 보았을 때, 母에서 받은 사기는 虛邪이며, 夫에서 받은 사기는 賊邪가 된다. 따라서 사암침의 '官'은 賊邪를 조절하는 의미로 받아들일 수 있다. '虛者補其母, 實者瀉其子'는 虛邪와 實邪를 치료하기 위함이고, '虛者抑其官, 實者補其官'은 賊邪를 치료하기 위함이라고 볼 수 있다. 五邪 가운데 賊邪가 가장 치명적이기 때문에 正形의 正格과 勝格에 官을 공통적으로 사용했다고 볼 수도 있다.

Ⅲ. 결 론

본 연구는 사암침법의 抑官과 補官을 이해하기 위해 시작되었다. 이들은 사암침 正形을 이해하기 위한 열쇠에 해당하지만 이에 대한 연구는 큰 진척이 없었다. 이것은 『難經』의 "虛者補其母, 實者瀉其子"라는 원칙에 얽매여 "虛者抑其官, 實者補其官"라는 원칙을 이해하려 하였기 때문으로 보인다. 따라서 본 연구는 五臟相涉이라는 거시적인 관점에서 이를 조망하고자 하였다.

동아시아 전통의학에는 『難經』을 필두로 하여 오장 상호 관계를 규정하는 五臟相涉 이론이 존재하였다. 오장상섭은 한의학의 역사 속에서 질병의 증상과 예후를 판단하는 기준으로 활용되었고, 나아가 질병을 예방하고 치료하는 방법에까지 이용되었다. 오장상섭은 이처럼 다양한 방법으로 응용되었으나, 후대에 미치는 영향력은 비교적 제한적이었다. 이는 오장상섭의 이론이 다분히 도식적이어서 임상에서 상당한 괴리가 나타났기 때문이다.

五臟相涉에 따르면 『난경』의 이론은 '母子 관계를 이용한 치료법'에 해당하며, 사암침법의 抑官과 補官은 '夫婦 관계를 이용한 치료법'에 해당한다. 전자의 경우 『難經』 이후에도 어느정도 이론적으로 다루어지고 임상에서도 활용된 흔적이 있으나 후자의 경우에는 매우 제한된 부분에서만 활용되었다. 사암침법의 원리가 독창적이면서도 그 연원이 불분명한 것은 한의학의 역사에서 '夫婦 관계를 이용한 치료법'에 대해 논설이나 사용예가 드물기 때문이다.

오장상섭이라는 큰 틀에서 보면, 사암침법의 正形은 母子관계와 夫婦관계를 통합한 치법이라고 할 수 있다. 특히 抑官과 補官은 의학사에서 본격적으로 다루어지지 못했던 부분을 전면에 내세웠다는 의미가 있다. 한편, 이를 五臟相涉 五邪의 입장에서 본다면, 사암침법 정형의 母子관계는 虛邪와 實邪를 치료하는 방법에 해당하며, 夫婦관계는 賊邪를 치료하는 방법에 해당한다. 五邪 이론에서

賊邪는 가장 예후가 좋지 않은 전병 방식일 뿐만 아니라 五臟의 병이 전변되는 방식이기도 하다. 따라서 사암의 抑官과 補官 이론은 오장 사이의 전병이라는 측면에서 조망할 수도 있다.

고려 의서인『비예백요방』에는 오장상섭 이론을 임상에 적용한 가장 발전된 형태의 의론이 실려 있다.『비예백요방』의 저자는 하나의 장부 치료에 두 가지 장부를 이용하고 장부마다 다른 관계를 적용하는 식으로 오장상섭의 도식성을 탈피하였다.『비예백요방』에 실려 있는 오장상섭 이론은 사암침법과 유사한 점이 많다. 하나의 장부에 두 가지 장부 관계를 동시에 규정하고 있는 점, 한 가지 장부를 사하고 다른 한 가지 장부를 보하는 방식을 취한 점, 상생과 상극 관계를 자유롭게 사용한 점 등이 그것이다.『비예백요방』과 사암침법 사이에는 상당한 시대적 차이가 존재한다. 그럼에도 불구하고 '官'에 대한 독창적인 시각을 공유하고 있었다. 이에 대해 적절한 설명은 아직 어렵지만, 사암침법과 한국 전통의학에 대한 향후 연구에 중요한 단초가 될 것이라고 생각한다.

참고문헌

1.『醫方類聚』. 人民衛生出版社. 1981.
2. 許浚. 東醫寶鑑. 남산당. 1986.
3. 吳謙. 醫宗金鑑. 법인문화사. 2006.
4. 吳家鏡. 本間祥白. 難經之硏究. 正言出版社. 1965.
5. 김달호. (校勘)舍巖道人鍼法. 소강. 2000.
6. 김진희, 안상우. 비예백요방에 나타난 천인관과 의학관. 서지학연구. 2009 ; 43 : 325-50.
7. 김진희. 고려 의서『備預百要方』에 관한 연구. 경희대학교. 2011.
8. 신동훈, 김재홍, 조명래. 五行鍼法의 定立과정에 대한 史的연구. 대한침구학회지. 2002 ; 19(4) : 124-31.
9. 안상우. 高麗醫書 備豫百要方의 考證. 서지학연구. 2001 ; 22 : 325-50.
10. 오준호, 김남일, 차웅석. 舍岩鍼法 처방 형성 과정 고찰. 한국한의학연구원논문집. 2009 ; 15(2) : 33-7.
11. 이봉효, 이상남, 김두진, 김정원, 임성철, 정태영, 김재수, 이윤경, 고경모, 이경민. 舍巖鍼法의 定型과 變型에 關한 考察. 대한침구학회지. 2008 ; 25(5) : 17-25.