

『愚岑雜著』所在 狂證 二案에 關한 研究

한국한의학연구원

박상영 · 권오민 · 이정화 · 오준호*

A Study on two cases of Insanity in 『WooJam JabJeo(愚岑雜著)』

Park Sang-young · Kwon Oh-min · Lee jung-hwa · Oh Jun-ho *

Korea Institute of Oriental Medicine

There are not a few cases in Oriental medicine where a different prescription should be given to some of the patients whose symptoms are similar to each other. In other words, there might happen a misdiagnosis due to an extremely delicate difference in symptoms of the same diseases, causing a patient's condition to get worse or to be even on the brink of death. In such a context, the records in 『WooJam JabJeo(愚岑雜著)』 are worthwhile to do in-depth research on. Jang-Taegyung described his first-hand experience in major medical treatment very vivaciously during his ages between 25 and 42. Particularly, most of the prescriptions recorded in this book include not only his empirical prescriptions on the patients who life was almost on the brink of death but it also so plentifully contained the process of overcoming the side effect caused by other clinics' misdiagnosis; thus, that this book is drawing attention in that it could be indispensable materials not only in the research on medical history but also for clinical treatment. Particularly, as regards two cases of insanity, this book mentions the reason for using totally different prescription on one case from the other case even though the two cases had a similar symptom, through which we can acquire somewhat concrete experience in curing scenes though indirectly during the period of the Joseon Dynasty. We were able to get the result from the analysis of the two cases of insanity as follows:

1. WooJam, in treating the two cases of insanity due to the severe exacerbation of yang energy, managed to treat the one case by inducing a bowel movement and the other case by inducing urination. Such a different treatment seems to be greatly attributable to the constitutional factor of the two patients. Such an Oriental-medicine-based method of diagnosis and prescription as WooJam's is rarely found in Western medicine-i.e., that's why more thorough research on Oriental medicine is deeply required.
2. In case of the second patient, the patient arrived at insanity due to another clinic's treatment on perspiration on the patient with severe mouth thirst. This medical story once again highlights the importance of a diagnosis in today's Oriental medicine and at the same time it's a good example showing how big the side effect caused by the abuse of medicinal herbs is. The second patient's body fluids ran dry and finally his yang energy got exacerbated all the more due to the treatment by perspiration.

Key words : 『WooJam JabJeo(愚岑雜著)』 Jang-Taegyung, Insanity, Misdiagnosis, Medical Verdict.

* 교신저자 : 오준호, 한국한의학연구원 연구원,
대전 유성구 전민동 엑스포로 483.
Tel : 042)868-9317 E-Mail : junho@kiom.re.kr

접수일(2011년 10월 31일), 수정일(2011년 10월 31일),
게재확정일(2011년 11월 22일)

I. 서론

동아시아 전통의학의 이해하는데 가장 큰 어려움 가운데 한 가지는 처방과 질병이 일대일로 대응하지 않는다는 점이다. 동아시아 전통사회의 의사들은 望聞問切의 진단을 통해 환자의 특성을 파악하고 辨證을 거쳐 서로 다른 질병을 하나의 처방으로 치료하기도 하고, 같은 질병에 서로 다른 처방을 주어 치료하기도 하였다. 이러한 치료 방식은 변증이라는 동아시아 전통 의학의 진료 패턴에서 기인한 것이다.

이 변증은 金元四大家에 의해 풍성해진 의학지식이 하나로 정리되는 과정에서 심화되었다. 중국의 전통 의학자들은 外邪의 종류나 病因에 천착하는 방식으로 변증체계를 정리하였고, 한국의 전통의학자들은 인체를 중심으로 질병에 접근하는 방식을 고안해 냈다. “外感은 張仲景의 방법을 따르고, 內傷은 李東垣의 방법을 따르며, 熱病은 劉河澗의 방법을 쓰고, 雜病은 朱丹溪의 방법을 쓴다.[外感法張仲景也, 內傷法李東垣也, 熱病用劉河澗也, 雜病用朱丹溪也.]”¹⁾라는 『萬病回春』(1587)의 말이 중국의 시각을 대표한다면, “사람마다 형색이 이미 다르면 오장육부 역시 다르기 때문에, 외증이 비록 같더라도 치료법은 매우 다르다.[形色既殊, 臟腑亦異, 外證雖同, 治法迥別.]”²⁾라는 『東醫寶鑑』(1610)의 말은 한국의 의학관을 단적으로 표현하고 있다. 許浚은 ‘東醫’라는 말로 중국 의학과 의 시각 차이를 표현하였다.

이러한 의미에서 근래 발굴된 『愚岑雜著』에 실린 醫案들은 연구의 가치가 높다.³⁾ 이 자료에는 저자 愚岑 張泰慶(1809~1887)이 『東醫寶鑑』을 근간으로 진료 현장에서 직접 치료했던 일화들이 적시되어 있어 당시의 생생한 진료 현장을 엿볼 수 있기 때문이다.

본고는 이 가운데 광증이라는 서로 같은 질환을 다른 방법으로 치료해낸 사례를 소개하고 여기에 담겨진 한의학적 의미를 짚어보고자 한다.

II. 본론

1. 『愚岑雜著』와 狂證 二案

愚岑 張泰慶에 관해서는 인물연구와 『우잠잡저』에 대한 개괄적 연구가 이미 이루어졌다. 그는 沃溝 張氏로, 初諱는 七慶이고 자는 子華이며 愚岑은 그의 호이다. 79세의 壽를 누렸는데, 그가 의업에 뜻을 둔 것은 스무 살이 되었을 무렵이라고 한다. 그는 평생을 광주와 전라남도 일대에서 의원으로 활동하였는데, 文才가 뛰어나 당시의 호남 문단에서 명성을 떨쳤다고 한다.⁴⁾ 그인 醫案集인 『愚岑雜著』는 문제를 돋보이게 하기 위함인지 정황묘사를 駢儷文의 필치로 한다던지 처방 내용을 곳곳에서 시로 표현해 남기고 있다. 이러한 면에 입각하여 문집이 있음을 감안하고 추적한 결과 그에게 『愚岑謾稿』라는 문집이 있음을 알 수 있었다. 그는 이 세상을 등진 해인 79세 때까지 끊임없이 시를 지었으며 당시 인근 문단에서 명성이 자자했던 것으로 확인된다.⁵⁾

주목되는 사실은 『愚岑雜著』에는 그의 나이 25세부터 42세 때까지의 주요한 치료경험이 몹시 생동감 있게 그려져 있다는 점이다. 이 의안집 속의 대부분 처방들은 죽음이 경각에 있는 환자들에 대한 경험 처방일 뿐 아니라, 다른 의원들이 내린 誤治로 인한 부작용을 극복하는 과정들까지 풍부하게 남기고 있어 오늘날 의학사 연구 뿐 아니라 임상에서도 긴요한 자료가 될 것으로 주목된다. 특히 狂證 二案에 대해서는 증상이 비슷하지만 전혀 다른 처방을 쓴 이유에 대해서도 기술하고 있어서, 이 자료를 통해 우리는 조선 시대 치료 현장에 대한, 간접적이기는 하지만 다소 구체적인 경험을 획득할 수 있다.

1) 龔廷賢, 『萬病回春』, 中國中醫藥出版社, 2005년, p.12.
2) 許浚 지음, 윤석희, 김형준 외 옮김, 對譯 東醫寶鑑. 동의 보감출판사. 2006년. p.10.
3) 愚岑 張泰慶의 『愚岑雜著』 원본은 필사본으로 유일본이며 산청한의학박물관에 소장되어 있다. 원본은 필사 상태가 몹시 좋지 않다. 한국한의학연구원에서 제공하는 원문텍스트와 이미지를 확인할 수 있다. (출처:한고전명저총서. http://jisik.kiom.re.kr/search/searchOldBookView.jsp?DataID=KIOM_A319_Z_001&id=KIOM_A319_4_01_0003&DataName=????)

4) 홍세영, 안상우, 『우잠잡저』에 관한 일고. 호남학연구 제46집. 전남대학교 호남학연구원. 2009년 12월. pp.277-323.
5) 박상영, 이정화, 권오민, 한창현, 안상우, 愚岑 張泰慶 生涯 研究. 한국의사학회지 제 24권 1호. 한국의사학회. 2011년 9월. pp.57-62. 참조.

2. 狂證 二案의 번역6)

1) 의안 24-1. 열독(熱毒)으로 생긴 광증

一. 男子熱病四五日, 棄衣而走, 登高而歌, 言語不避, 尊卑逢着, 輒揮罵詈, 而家庄房⁷⁾撻, 片片破毀, 夜尤甚劇. 余意熱毒傳胃, 并入於心, 陽氣亢極, 陰氣暴虛所致也, 卽投三黃石羔湯二貼, 病氣乃已, 熱退身涼. 余曰, “若不善將息, 必復作起, 須用涼膈天水散二三貼, 以退六經之餘熱, 俾無再復之蔽.” 彼不信不用. 果越三四日, 食飲不節之致, 壯熱胸滿便閉, 前症更作, 來訴求濟, 余曰, “汝不信吾言, 致此凶証再復, 孰怨誰尤乎? 今則異於向者, 安得用其時藥乎?” 卽製大承氣湯, 加黃連一錢, 則大便通泄, 大汗解矣.

사례 하나. 어떤 남성이 4~5일 동안 열병을 앓아 옷을 벗어 버린 채 달리기도 하고 높은 곳에 올라가 노래를 부르는가 하면 철 새 없이 지껄여대고 신분이 높고 낮음을 불문하고 맞닥뜨리는 사람에게 대뜸 욕설을 퍼붓고 집안 살림을 몽둥이로 두드려서 조각 조각 부수고 하였는데 밤이 되면 더욱 심하였다. 나는 열독이 위(胃)에 옮겨가 모조리 심(心)에 들어가 양기가 지나치게 극심해져 음기가 갑자기 허해진 탓이라고 생각하여 즉시 삼황석고탕 2첩을 투약하였더니 병기운이 이내 없어지고 열이 내리고 몸이 시원해졌다. 내가 말하기를 “조리를 잘못하면 반드시 재발할 것이니 양격천수산 2~3첩을 써서 육경(六經)에 남아 있는 열을 물리쳐야 재발하는 폐단이 없을 것이요.” 하였는데 그 사람이 내 말을 따르지 않고 쓰지 않았다. 과연 3~4일 지나 음식을 조절하여 먹지 않은 탓에 심한 열이 나고 가슴이 그득하고 변이 나오지 않는 등 앞전의 증세가 다시 일어났다. 내게 와서 구체해 주십시오하기에 “당신이 내 말을 따르지 않아 이런 흉악한 병증이 다시 재발하였으니 누구를 원망하며 누구의 잘못인가? 지금 상황은 그 때의 상황과는 다르니 어떻게 그 당시의 약을 쓸 수 있겠는가?” 하고는 즉시 대승

기탕에 황련 1돈을 더한 것을 지어 주었더니 설사가 나고 땀이 많이 나면서 풀렸다.

2) 의안 24-2. 잘못 발한(發汗)시켜 생긴 광증

又一. 男兒亦七八日服藥得汗后, 一日忽黃斑渴飲無度, 而譫忘⁸⁾狂走. 余問汗藥何名藥耶? 對曰加味十神湯耳. 加味之科⁹⁾, 雖未的知, 其病劇, 於此可悉, 卽製辰砂五苓散, 爲末, 茵陳一兩煎水調服日三次, 翌日乃得快效.

또 하나의 사례. 사내아이가 또한 7~8일 동안 약을 먹고 땀을 흘린 후의 어느 날 갑자기 누런 반점이 돋으며 갈증이 나서 시도 때도 없이 물을 켜고 헛소리를 하며 미친 듯이 내달렸다. 내가 땀내는 약으로 어떤 약을 먹었느냐고 하니 대답하기를 가미십신탕을 먹었다고 하였다. 가미한 약재를 정확히 알지 못하더라도 그 병이 악화될 수밖에 없다는 것을 바로 이 사실에서 알 수 있었다. 즉시 진사오령산을 지어 가루 낸 다음 인진 1냥을 달인 물에 타서 복용하기를 하루에 3차례 하게 하였더니 다음날 곧 쾌차하였다.

三黃石膏湯

삼황석고탕

三旬石膏獨爲政

3돈의 석고가 홀로 다스리고

一旬麻黃半合豉

각각 1돈 5푼의 황금 황련 산치자인 황백

一望芩連山梔栝

1돈의 마황 반홉의 두시

一撮細茶三片薑

한 줌의 세다(細茶) 3쪽의 생강이 돕는다네

黃連大承氣湯

황련대승기탕

將軍四十始出戰

장군[대황]이 40살[4돈]에 비로소 출전하니

枳朴二十芒硝隨

지실 후박은 20살[2돈]로 망초도 같이하네

一十偏裨得黃連

10[1돈]살의 황련을 편비¹⁰⁾(좌약)로 삼고

題名麟閣萬戶侯

기린각(麒麟閣)이라 이름 지으니 만호의 왕이라네

6) 본고에서의 번역은 오류가 없는 한 2010년 한국한의학 연구원에서 간행한 『국역 우잠만고·우잠잡저』를 준용하였다. 인용서지는 다음과 같다. 張泰慶 著, 안상우, 황재운 譯. 국역 우잠잡저. 한국한의학연구원. 2010년 12월. pp.68-71.

7) 房: '榜'의 오기로 보았다.

8) 忘: '妄'의 오기로 보았다.

9) 科: '料'의 오기이다.

10) 편비(偏裨): 대장(大將)을 보좌하고 소속 부대를 지휘하던 장교이다. 편장(偏將)이라고도 한다.

3) 광증 2안에 대한 비교

或問曰, “二人之病, 皆熱狂証, 而其治療之法與方, 何如是前后矛盾乎?” 曰, “吾子欲知其理乎? 居, 請陳如左. 夫傳胃之熱毒乘心, 以致陽盛拒陰者, 非三黃石膏, 不得除也. 未致復証, 津液未復, 氣血猶空虛, 遽投食補, 乘虛之邪熱, 以致胃乾糞燥, 消渴煩滿者, 非大承氣, 不能蕩滌, 抑非黃連, 未可瀉心胸之痞火.” 曰, “承氣無乃太峻於復証乎?” 曰, “治病藥石, 各有其能, 且病有定處, 藥不執方. 吁! 用藥與用兵同, 吾子獨不見韓信背水陣乎? 是故醫者汗吐下溫解五法, 洞中懇劇, 無過不及之蔽者, 朝大黃暮附子, 無偏彼之害.”

혹자가 물었다. “두 사람의 병은 모두 열로 인한 광증(狂証)인데 그 치료법과 처방이 어찌 이와 같이 전후가 모순되니까?” 내가 말하였다. “그대는 그 이치를 알고 싶습니까? 거기 계십시오. 내 다음과 같이 말해 드리겠습니다. 대체로 위(胃)로 옮겨간 열독이 심장으로 타고 올라가 양이 왕성해져 음을 막게 된 경우에는 삼황석고탕이 아니면 없앨 수 없습니다. 끝에 다시 재발한 경우는 진액(津液)이 아직 회복되지 않고 기혈이 여전히 공허한 상태에서 급하게 음식으로 보하여 그 빈틈을 타고 사열(邪熱)이 들어와 위(胃)가 말라 변이 건조하고 소갈이 나며 가슴이 답답하고 그득해진 것이니, 이 경우는 대승기탕이 아니면 씻어 없앨 수 없고, 또 황련이 아니면 심흉(心胸)의 비화(痞火)를 쓸어내리지 못합니다.” 그가 말하길 “대승기탕은 재발한 증세에 너무 센 것이 아닙니까?” 내가 말하길 “병을 치료하는 약석(藥石)은 각각 두드러진 특징이 있고 또한 병은 정해진 곳이 있으니 약을 쓸 때는 처방에 만 엄매여서는 안 됩니다. 아! 약은 쓰는 것은 병사를 부리는 것과 같으니, 그대는 홀로 한신(韓信)이 배수진을 펼친 것을 보지 못했습니까?¹¹⁾ 이 때문에 의원은 한법(汗法) · 토법(吐法) · 하법(下法) · 온법(溫法) · 해법(解法)의 5가지를 정확히 꿰고 수고롭게 구하여 과불급의 폐단이 없어야만 아침에는 대황을 썼다가 저녁에는 부자를 쓰는 융통성을 발휘해도 편벽됨의 해가 없습니다.”

11) 이 부분은 용병술에 있어 뒤에 강을 두고 진을 치는 것은 병가에서 극도로 꺼리는 일이나 한신은 이를 이용해서 진승을 거둔 것을 말한다.

或曰, “如左既得聞命矣. 如右請明而教之.” 曰, “此則本太陽裏証, 當用五苓散, 而反用表汗之劑, 所謂渴津血蓄如狂者是也. 蓋溫熱在經, 不在表, 豈可例用傷寒汗法乎? 惟其變雜証一同傷寒, 照法治之可也. 經曰, ‘誤下猶可, 誤汗則變爲嘔噦, 狂班而死.’ 大抵人身隨天氣傳化, 春分則寒變爲溫, 夏至則寒變爲熱, 所以傷寒惡寒而不渴, 溫熱不惡寒而反渴. 不惡寒則病非外來可知, 渴則自裏達表, 亦可知. 熱鬱腠理, 不得外泄, 乃復還裏, 終始裏多表小. 說有惡寒者, 乃冒非時暴寒, 不如冬証猛火之不能除也.” 曰, “然則治之之法, 當從何所適?” 曰, “法當治裏熱爲主, 而解肥¹²⁾次之. 惟其大惡寒者, 方可表裏雙解之劑, 劉河澗之雙解散, 是也.” 曰, “先生非但善於用藥, 抑或善於用兵哉!” 曰, “惡! 是何言也. 余質鈍愚昧之學, 略舉經旨以對, 吾子反以善善目之, 實非磋磨之義, 愧嘆愧嘆.”

혹자가 “앞의 경우는 가르침 잘 받았습니다. 청컨대, 이번에는 뒤의 경우에 대해 밝게 가르쳐주십시오.” 하였다. 내가 말하길 “이 증세는 본래 태양이증(太陽裏症)이어서 오령산(五苓散)을 써야하는데 도리어 표한(表汗)하는 약을 사용하여 소위 ‘진액이 고갈되고 혈이 쌓여 미치광이가 되었다’는 것이 이것입니다. 온열의 사기가 경맥에 있고 표(表)에 있지 않는데, 어찌 의례적으로 상한한법(傷寒汗法)을 쓸 수 있겠습니까? 오직 태양병의 변증(變症)과 잡증(雜症)이 상한병과 꼭 같으니 법에 비추어서 치료하는 것이 좋습니다. 『경』에 이르길, ‘잘못해서 하법(下法)을 쓰는 것은 그래도 괜찮으나 잘못하여 한법(汗法)을 쓰면 구토와 탈국질이 나고 미쳐서 죽는다’ 하였습니다. 대개 사람의 몸은 천기(天氣)를 따라 변화합니다. 춘분에는 찬 것이 변하여 따뜻하게 되고, 하지에는 찬 것이 변하여 뜨거운 것으로 되기 때문에 상한병으로 오한이 나고 갈증이 나지 않던 것이 온열 병이 되어 오한이 나지 않고 도리어 갈증이 나게 됩니다. 오한이 나지 않았으므로 병이 외부에서 오지 않은 것임을 알 수 있고 갈증이 난 것은 속에서 부터 곁에 도달된 것임을 또한 알 수 있습니다. 열이

12) 해비(解肥) : 문맥상 해기(解肌)의 의미로 보인다. 한의학에서 해기는 약하게 땀을 내는 한법의 일종이다. 이에 따라 국역하였다.

살결에 물려 있다가 밖으로 새어 나가지 못하면 곧 다시 속으로 돌아오게 되니 시종일관 속에는 열이 많고 겉에는 적습니다. 이번 병세에서 오한이 났던 것은 곧 때 맞지 않게 예외적으로 찾아 온 갑작스러운 한사(寒邪)를 받아서 그런 것으로 겨울철의 한사를 받아 맹화(猛火)로도 없애지 못하는 것과는 같지 않습니다.” 그가 말하길 “그렇다면 치료하는 방법은 마땅히 어떤 것을 따라야합니까?” 내가 “치료법은 마땅히 속의 열을 치료하는 것을 위주로 하고 약하게 땀 내는 것을 다음으로 해야 합니다. 오직 크게 오한이 나는 경우에만 표리를 모두 푸는 약을 사용할 수 있는데 유하간(劉河澗)의 쌍해산(雙解散)이 그런 약입니다.” 하였다. 그가 말하였다. “선생은 약을 쓰는 것도 잘 할뿐 아니라 또한 군사를 부리는 데도 잘하시는군요!” “아! 이 무슨 과분한 말씀이십니까! 나는 재질이 우둔하고 배움에도 어리석어 대략 『경』에 있는 뜻을 들어 말한 것일 뿐인데 그대께서 도리어 너무나도 잘 지적해 주셨습니다. 실로 같고 닮아 궁구했던 것이 아니어서 부끄럽고 한탄스럽습니다.”

III. 고 찰

1. 한의학에서 狂證의 증상과 치료

狂證은 동아시아 전통의학의 경전으로 추앙받는 『內經』에서 이미 언급된 바 있다. 『내경』에서는 이를 ‘양궐(陽厥)’이라고 하였다. 광증의 증상에 대해서는 ‘옷을 벗고 뛰거나, 높은 곳에 올라가 노래 부르며, 며칠 동안 음식을 먹지 않고, 담을 넘고 지붕 위로 올라가는 것(棄衣而走, 登高而歌, 或至不食數日, 踰垣上屋), ‘옷을 벗고 뛰는 것(棄衣而走), ‘가까운 사람과 먼 사람을 가리지 않고 함부로 말하고 욕을 하며 노래하는 것(妄言罵詈, 不避親疏)’라고 하였다.¹³⁾

13) 黃帝 著. 裴秉哲 譯. 今釋 黃帝內經素問. 成輔社. 1999년. 2월. pp.321-322. “黃帝 : 흥룡하십니다. 병이 심하면 옷을 (벗어) 버리고 뛰어다니며, 높은 곳에 올라가 노래를 부르며, 간혹 며칠 동안 아무것도 먹지 않으며, 담을 뛰어넘고 지붕 위로 올라가는데, 올라가는 곳이 모두 환자가 평소에는 가능하지 않은 것이지만 병들었는데도 오히려 가능한 것은 무엇 때문입니까? 岐伯 : 四肢는 모든 陽의 근본입니다.

광증은 비교적 구체적인 질병으로서 질병의 증상에 대해서는 후대 醫家들 간에 별다른 뜻이 없었다. 『東醫寶鑑』에서는 『醫學入門』의 입장을 빌어 광증에 대해 아래와 같이 정리하였다.

광(狂)이란 미친 것이다. 가벼운 때는 자기가 높은 사람이며 올바르다고 생각하며 노래하고 춤추기를 좋아한다. 심할 때는 옷을 벗고 뛰며 담을 넘고 지붕 위로 올라간다. 또 심할 때는 머리를 풀어헤치고 크게 소리를 지르며 물불을 가리지 않고 또 사람을 죽이려고 한다.

狂者, 凶狂也. 輕則自高自是, 好歌好舞, 甚則棄衣走而踰垣上屋. 又甚則披頭大叫, 不避水火, 且殺殺人.¹⁴⁾

요컨대, 광증의 증상은 행동과 언어에 있어서 비정상적으로 항진되어 극단적이 된 상태라고 할 수 있다. 『內經』에서는 광증의 원인을 ‘양명병이 심해진 경우 [病甚], 혹은 ‘몸에 열이 심한 것[熱盛於身]’이라고 설명했는데,¹⁵⁾ 이들은 모두 ‘양이 왕성[陽盛]’한 것으로 귀결된다. 치법에 있어서는 ‘음식을 먹지 못하게 하면 낫는다[奪其食即已]’고 보았다. ‘음식이 양기를 기른다[夫食入於陰, 長氣於陽]’고 보았기 때문이다.¹⁶⁾

陽氣(陽邪)가 성하면 四肢도 (陽氣가) 實해지고, (四肢에 陽氣가) 實하면 높은 곳에 올라갈 수 있습니다. 黃帝 : 환자가 옷을 (벗어) 버리고 날뛰는 것은 무엇 때문입니까? 岐伯 : 熱이 몸에서 盛하므로 옷을 (벗어) 버리고 날뛰는 것입니다. 黃帝 : 환자가 망령된 말을 하고 욕을 함에 親疎를 가리지 않으며, 노래를 부르는 것은 무엇 때문입니까? 岐伯 : 陽氣가 盛하면 사람으로 하여금 (心神을 교란시켜 의식이 혼란해지게 되므로) 망령된 말을 하고 욕을 함에 親疎를 가리지 않으며, 노래를 부르게 합니다. [帝曰 : 善. 病甚則棄衣而走, 登高而歌, 或至不食數日, 踰垣上屋, 所上之處, 皆非其素所能也. 病反能者何也? 岐伯曰 : 四肢者, 諸陽之本也. 陽盛則四肢實, 實則能登高也. 帝曰 : 其棄衣而走者何也? 岐伯曰 : 熱盛於身, 故 棄衣欲走也. 帝曰 : 其妄言罵詈, 不避親疏, 而歌者何也? 岐伯曰 : 陽盛則使人妄言罵詈, 不避親疏.]”

14) 許浚 지음. 윤석희, 김형준 외 옮김. 對譯 東醫寶鑑. 동의보감출판사. 2006년. pp.107-108.

15) 黃帝. 앞의 책. 같은 곳.

16) 黃帝 著. 앞의 책. pp.433-324. “黃帝 : 화를 잘 내고 發狂하는 병을 앓는 자가 있는데, 이 병은 어떻게 발생합니까? 岐伯 : 陽氣에서 생깁니다. 黃帝 : 陽氣가 어떻게 해서 사람으로 하여금 발광케 합니까? 岐伯 : 陽氣가 (정신적인 자극으로) 갑자기 꺾임으로 인해 (감정을 잘) 제어하기 어려우므로 화를 잘 내는 것인데, 病名을 “陽厥”이라 합니다.

광증의 원인이나 치법에 대해 狂證이 인체의 陽氣, 그 가운데에서도 火熱 때문이라는 점에 후대 학자들도 대체로 동의하였다. 따라서 淸熱시키는 약재나 瀉下시키는 약재들로 인체 내부의 火熱을 쫓아내는 방법이 多用되었다. 그러나 후대에 痰飲에 대한 이론이 발전하면서 痰이 神을 관장하는 心의 구멍[心竅]을 막아 정신적인 문제가 야기된다는 이론들이 발전하게 되었다. 이로부터 祛痰하거나 鎮心하는 약재들이 광증 치료에 사용되게 되었다.¹⁷⁾

요컨대 狂證에 대한 치법은 음식을 먹이지 않아 양기의 항진을 억제하거나, 토하게 하거나 사하시켜 화열을 배출시키거나, 거담을 하는 등으로 나타나는데, 이는 후대의 의학서적에 흔재되어 나타난다.¹⁸⁾ 이는 우리나라의 『동의보감』 뿐 중국의 서적에서도 공통

적으로 발견되는 사항이다. 이 때문에 증상을 면밀히 관찰하여 증상에 따른 처방을 하는 것에 주의를 기울여야 하는 것이다.

2. 愚峯의 狂證 治療

1) 첫 번째 환자

우잠이 치료한 광증 환자 역시 전통적인 광증 이론에 부합되는 환자들이다. 행동과 언어가 극단적으로 항진되어 있으며 熱證을 호소하고 있기 때문이다. 우잠은 첫 번째 환자를 “열독이 위에 옮겨가 모조리 心에 들어가 양기가 지나치게 극심해져 음기가 갑자기 허해진 탓 [熱毒傳胃, 併入於心, 陽氣亢極, 陰氣暴虛所致也]” 이라고 진단하여 삼황석고탕을 투여하였다. 『東醫寶鑑』에는 이와 비슷한 구문이 나타난다.¹⁹⁾ 胃가 속한 陽明은 多氣多血하여²⁰⁾ 火熱이 가장 많이 발생하는 곳이며, 心은 神明(정신활동)을 주관하는 곳이기 때문에 胃의 열이 心으로 옮겨가 광증이 발생한 것이라고 판단한 것이다.

우잠이 시의 형식으로 써 놓은 삼황석고탕의 처방과 『東醫寶鑑』의 처방을 보이면 아래와 같다.

三黃石膏湯	삼황석고탕
三句石膏獨爲政	3돈의 석고가 홀로 다스리고
一句麻黃半合豉	각각 1돈 5푼의 황금 황련 산치 자인 황백
一望芩連山梔栝	1돈의 마황 반후의 두시

黃帝 : 어떻게 그것을 알 수 있습니까? 岐伯 : 陽明經脈은 항상 박동하지만 太陽과 少陽經脈은 박동하지 않는데, (太陽과 少陽經脈이) 박동하지 않아야 함에도 박동함이 매우 빠른 것이 그 증후입니다. 黃帝 : 이를 치료하려면 어떻게 해야 합니까? 岐伯 : 환자가 먹는 음식을 줄이면 바로 낫습니다. 대저 음식물은 (소화를 거쳐) 陰經으로 들어가서 陽經에서 氣(陽氣)를 기르므로 그 음식을 줄이면 곧바로 낫는 것입니다. (아울러) 환자로 하여금 生鐵落을 마실 것으로 만들어 복용케 하면 되는데, 生鐵落은 기를 하강시키는 작용을 합니다. [帝曰 : 有病狂者, 此病安生? 岐伯曰 : 生於陽也. 帝曰 : 陽何以使人狂. 岐伯曰 : 陽氣者, 因暴折而難決, 故善怒也. 病名曰陽厥. 帝曰 : 何以知之? 岐伯曰 : 陽明者常動, 巨陽少陽不動, 不動而動大疾, 此其候也. 帝曰 : 治之奈何? 岐伯曰 : 奪其食即已. 夫食入於陰, 長氣於陽, 故奪其食即已. 使之服以生鐵落爲飲, 夫生鐵落者, 下氣疾也.]”

17) 許浚, 앞의 책, pp.107-108. “담화(痰火)가 성하여 그러한 것이다. [此痰火壅盛而然.]”

18) 許浚, 앞의 책, pp.107-108. “화(火)가 왕성하여 전광이 된 경우는 당귀승기탕·삼황사심탕·황련사심탕·우황사심탕을 써야 한다. 담화(痰火)가 막혀서 전광이 된 경우는 우황청심원·청심곤담환을 써야 한다. 풍담(風痰)이 심(心)을 미혹하게 하여 구멍을 가려서 전광이 된 경우는 철분산·울금환·통설산을 써야 한다. 깜짝 놀라 혼백이 나가서 전광이 된 경우는 진심단·포담환·섬씨옹주환·일취고를 써야 한다. 신(神)이 너무 피로하여 전광이 된 경우는 진사영지환·영지화담탕·양혈청심탕·우거육 등을 써야 한다. 전광으로 잠을 잘 수 없으면 영지고·진사산을 써야 한다. [火盛癲狂, 宜當歸承氣湯, 三黃瀉心湯, 黃連瀉心湯, 牛黃瀉心湯. 痰火鬱塞癲狂, 宜牛黃清心元, 清心滾痰丸. 風痰迷心癲狂, 宜鐵粉散, 鬱金丹, 通泄散. 因驚喪心, 亡魂失魄, 爲癲狂, 宜鎮心丹, 抱膽丸, 葉氏雄朱丸, 一醉膏. 勞神過度, 甚至癲狂, 宜辰砂寧志丸, 寧志化痰湯, 養血清心湯, 牛車肉. 癲狂不得睡臥, 宜寧志膏, 辰砂散.]”

19) 許浚, 앞의 책, pp.107-108. “발광은 열독이 위(胃)에 있다가 심장으로 들어가 정신이 혼미하여 안정되지 않고, 말과 행동이 급하고 함부로 말하고 웃으며, 심하면 높은 곳에 올라가서 노래부르고 옷을 벗고 달리며, 담을 넘고 지붕에 올라가며 먹지도 눕지도 않는다. 크게 토하거나 설사시키지 않으면 멎지 않는다. 표리에 모두 열이 있을 때는 삼황석고탕을 쓴다. [發狂者, 熱毒在胃, 併入於心, 使神昏不定, 言動急速, 妄語妄笑, 甚則登高而歌, 棄衣而走, 踰垣上屋, 不食不臥. 非大吐下不止. 表裏俱熱, 宜三黃石膏湯.]”

20) 許浚, 앞의 책, p.2342. “사람이 만들어진 이치는, 태양은 늘 혈이 많고 기가 적고, 소양은 늘 기가 많고 혈이 적고 양명은 늘 혈이 많고 기가 많다. 췌음은 늘 혈이 많고 기가 적고, 소음은 늘 기가 많고 혈이 적고, 태음은 늘 기가 많고 혈이 적다. 이것은 하늘의 이치이다. [夫人之常數, 太陽常多血少氣, 少陽常多氣少血, 陽明常多血多氣, 厥陰常多血少氣, 少陰常多氣少血, 太陰常多氣少血, 此天之常數也.]”

一撮細茶三片薑 한 줌의 세다(細茶) 3쪽의 생강이
 돕는다네

三黃石膏湯 삼황석고탕 治陽毒, 發斑, 身黃, 眼赤, 狂叫欲走, 謔語, 六脈洪大. 石膏三錢, 黃芩, 黃連, 黃柏, 山梔仁各一錢半, 麻黃一錢, 香豉半合. 右剉, 作一貼, 入薑三片, 細茶一撮, 水煎服. 『醫鑑』

상한양독으로 반점이 돋고 몸이 누렇게 되며, 눈이 벌겁고 미친 듯이 소리치고 달리려 하며, 헛소리하고 육맥이 홍대(洪大)한 것을 치료한다. 석고 3돈, 황금·황련·황백·치자 각 1.5돈, 마황 1돈, 향시 0.5홉. 이 약들을 썰어 1첩으로 하여 생강 3쪽, 작설차 1줌을 넣어 물에 달여 먹는다. 『의감』²¹⁾

이 처방은 황련해독탕에 치자시탕을 합방하고 석고, 마황, 작설을 가미한 처방이다. 황련해독탕, 치자시탕, 석고는 裏熱 치료를 위한 것이며, 마황과 작설은 表熱을 치료하기 위한 것이다. 우잠은 胃와 心이라는 장기가 만들어낸 陽과 陰의 불균형을 제거하고자 하였으며, 이를 위해 表裏의 火熱을 배출시키고자 하였던 것이다.

우잠은 치료한 환자에게 남아 있을 수 있는 餘熱을 제거하기 위해 涼膈天水散을 권하였다. 熱病에서 주된 열기를 제거한 뒤에 흔히 餘熱이 남아 재발하는 경우가 많기 때문에 이를 다스리는 것이 완쾌의 관건이기 때문이다. 우잠이 “六經에 남아 있는 열을 물리쳐야 재발하는 폐단이 없을 것이요[以退六經之餘熱, 俾無再復之蔽]”라고 한 것은 이 餘熱을 제거해야 한다는 점을 지적한 것이다. 그가 조리약으로 추천한 양격천수산은 涼膈散과 天水散을 합방한 것으로 보인다. 積熱의 대표적인 치료제인 양격산은 調胃承氣湯에 連翹, 薄荷, 黃芩, 梔子, 竹葉를 더한 처방이다. 火熱 치료, 특히 上焦의 火熱證 치료에 多用되는 처방으로 여러 가지 변방들이 존재한다. 天水散은 六一散의 異名이며, 이름에서 보여지는 것과 같이 水氣를 더해 火熱을 제어하는 처방이다. 滑石과 甘草로 이루어진 이 처방은 濕熱을 치료하는 대표적인 처방이다.

환자는 음식을 과도하게 먹고 다시 병이 재발하였다. 이때 ‘심한 열이 나고 가슴이 그득하고 변이 나오지 않는 등[壯熱胸滿便閉]’ 원래 증상의 재발을 호소

하였기 때문에 양성해진 裏熱을 제거하는 것이 관건이었다. 이에 대승기탕에 황련을 넣어 下法을 시도한 끝에 완치시킬 수 있었다. 재발의 계기는 음식을 과도하게 먹은 것인데, 『內經』에서 경계한 것과 마찬가지로 火熱이 치성한 사람은 과도하게 음식을 먹으며, 먹은 음식은 火熱을 조장시키는 악순환에 빠질 수 있기 때문이다.

우잠이 시의 형식으로 써 놓은 황련대승기의 처방은 대승기탕에 황련을 더한 처방이다. 우선 『東醫寶鑑』에 보이는 대승기탕의 처방을 살펴보면 아래와 같다.

大承氣湯 대승기탕 治傷寒裏證, 大熱, 大實, 大滿, 宜急下者, 用此. 大黃四錢, 厚朴, 枳實, 芒硝各二錢, 右剉, 作一貼, 水二大盞, 先煎枳朴煎至一盞, 乃下大黃煎至七分, 去渣, 入硝再一沸, 溫服. 『入門』

상한이증으로 열이 심하고 아주 실하며 배가 아주 더부룩한 것을 치료할 때는 급하게 설사시켜야 하니 이것을 쓴다. 대황 4돈, 후박·지실·망초 각 2돈. 이 약들을 썰어 1첩으로 하여 쓴다. 큰 잔으로 물 2잔에 먼저 지실·후박을 1잔이 될 때까지 달이고, 여기에 대황을 넣고 7푼이 될 때까지 달이고 찌꺼기를 제거한 후, 망초를 넣고 다시 1번 끓여서 따뜻할 때 먹는다. 『입문』²²⁾

위 처방에 황련 1돈을 더한 처방을 우잠은 아래와 같이 표현하였다.

黃連大承氣湯 황련대승기탕

將軍四十始出戰 장군[대황]이 40살[4돈]에 비로소 출전하니
 枳朴二十芒硝隨 지실 후박은 20살[2돈]로 망초도 같이하네
 一十偏裨得黃連 10[1돈]살의 황련을 편비²³⁾(좌약)로 삼고
 題名麟閣萬戶侯 기린각(麒麟閣)이라 이름 지으니 만호의 왕이라네

22) 許浚. 앞의 책. p.1075.

23) 편비(偏裨): 대장(大將)을 보좌하고 소속 부대를 지휘하던 장교이다. 편장(偏將)이라고도 한다.

21) 許浚. 앞의 책. p.1083.

2) 두 번째 환자

汗·吐·下法은 한의학의 대표적인 치법이지만, 잘못 사용할 경우 津液을 소모시켜 火熱을 조장하는 부작용을 초래할 수 있기 때문에 증상에 따라 잘 조절하여 써야 한다. 우잠은 汗法을 잘못 사용하여 狂證이 된 사내 아이를 치료하였다. 이 아이는 傷寒 表證의 대표 처방인 十神湯에 가미한 처방을 7~8일간 먹고 狂證이 되었다. 우잠은 진사오령산을 써서 이를 치료하였다. 진사오령산은 五苓散에 辰砂를 더한 처방으로, 傷寒으로 생긴 狂言, 譫語 등에 사용하는 처방이다. 우잠은 이 환자가 본래 太陽裏證으로 五苓散을 써야 했던 환자인데, 汗法을 잘못 사용하여 狂證을 앓게 된 것으로 보고 진사오령산을 투여하여 치료한 것이다. 진사오령산은 익히 잘 알려진 처방으로, 『東醫寶鑑』에는 아래와 같이 설명하고 있다.

辰砂五苓散 진사오령산 治傷寒, 發熱, 狂言譫語, 及差後熱不退, 虛煩等證. 澤瀉, 赤茯苓, 猪苓, 白朮各二錢半, 肉桂, 辰砂各五分. 右細末, 每二錢, 沸湯點服. 『丹心』

상한으로 열이 나고 미친 말이나 헛소리를 하는 것과 나온 후 열이 물러나지 않는 것을 치료한다. 택사·적복령·저령·백출 각 2.5돈, 육계, 진사 각 5푼. 이 약들을 곱게 가루내어 2돈씩 끓인 물에 타서 먹는다. 『단심』²⁴⁾

3. 愚岑 狂證 二案의 比較分析

본 醫案은 동아시아 전통의학의 특징을 단적으로 보여주는 사례이다. 동아시아 전통의학에서는 증상이 같더라도 질병을 치료하는 방법이 다른 경우가 많기 때문이다. 이는 『동의보감』의 주된 논점이기도 하다. 『동의보감』에서는 이를 “사람마다 형색이 이미 다르면 오장육부 역시 다르기 때문에, 외증이 비록 같더라도 치료법은 매우 다르다. [形色既殊, 臟腑亦異, 外證雖同, 治法迥別]”라고 설명하였다.²⁵⁾ 사람마다 臟腑가 차이가 있으며, 이는 形色으로 드러나기 마련이다. 따라서 드러난 形色으로 환자가 가지고 있는 臟腑의

특성을 파악하고 이를 外證과 함께 고려해야 한다는 것이다.

우잠이 치료한 두 환자의 경우에도 外證으로 보았을 때에는 모두 狂證이라고 할 수 있다. 그러나 치료 처방에는 차이가 있었다. 醫案 속의 ‘或者’의 질문은 이러한 차이를 지적한 것이다.

우잠은 『東醫寶鑑』에 매우 충실했던 의학자였다. 의안에 보이는 처방은 『동의보감』「雜病 寒」에 “표리에 모두 열이 있을 때는 삼황석고탕을 쓴다. 이열(裏熱)이 성할 때는 대승기탕에 황련을 넣어 쓴다. 미친 소리를 하고 헛소리할 때는 진사오령산을 써야 한다. [表裏俱熱, 宜三黃石膏湯. 裏熱盛, 宜大承氣湯, 加黃連. 狂言譫語, 宜辰砂五苓散]”²⁶⁾라는 처방을 그대로 적용하고 있기 때문이다.

우리는 우잠의 진료 기록 속에서 그가 기록하지 않은 환자의 이면을 추측해 볼 수 있다. 우선 첫 번째 환자는 胃가 발달한 인물로, 胃가 속한 陽明經이 발달하여 가슴과 배가 나오고 살집이 많고 단단한 모습의 소유자로서 평소 大食家이며 술도 즐겨 먹었을 가능성이 높다. 병증이 발발한 원인이 적혀져 있지 않으나 음식을 조심하지 않아 재발하였다는 상황을 보면, 최초의 발병도 음식과 술을 과도하게 섭취하여 생겼을 가능성이 큰 것으로 보인다. 또 환자는 表裏의 火熱을 가지고 있었다. 따라서 처음 발병하였을 당시에는 대변이 굳기는 하였으나 보지 못하는 정도는 아니었고 가슴에 열기가 차서 눈과 얼굴이 상기되어 붉고 두통을 동반하였을 것이며 잠을 잘 이루지 못하였을 것이다. 또 피부가 뜨겁고 만졌을 때 열감이 있었을 것이며 맥이 크고 빨랐을 것이다.

두 번째 환자는 이와는 차이가 있다. 우선 마르거나 중간 정도 체형이며 살이 있다고 하더라도 살이 무르고 연하였을 것이다. 또 평소 보통 이하의 소화기능을 가지고 있었을 것이며 발병 전후에 口渴을 특징적으로 호소하였을 것이다. 전자의 경우에도 口渴이 있었을 가능성이 크다. 그러나 후자는 전자와는 달리 口渴을 해결하기 위해 물을 마셔도 물을 잘 소화시키지 못하였을 것이다. 이런 증상들이 五苓散을 사용하는 기본적인 요건이 되기 때문이다. 또 두 번째 환자의 狂證은 膀胱

24) 許浚, 앞의 책, p.1116.

25) 許浚, 앞의 책, p.10.

26) 許浚, 앞의 책, p.1103.

에서 기인한 熱이 원인이기 때문에 대변의 경우에는 특별한 문제가 없었을 것이다. 다만 평소 방광의 기능이 좋지 않아 소변을 시원하게 보지 못하는 경우가 많았을 것으로 여겨진다.

의안 속의 ‘或者’가 같은 광증에 대한 서로 다른 치료법에 의문을 제기한 것은 形色에 따라 달라지는 치료법의 구체적인 차이들을 인식하지 못하였기 때문으로 파악된다.

4. 평 가

우잡은 『東醫寶鑑』의 문의를 비교적 잘 파악하고 있었던 인물로 보인다. 치료에 있어서 『동의보감』 조문을 매우 정교하게 활용하고 있을 뿐만 아니라 外證이 같더라도 치료법이 달라질 수 있다는 『동의보감』의 정신을 입장에서 그대로 활용하였기 때문이다.²⁷⁾ 보다 효과적인 치료를 위해 『동의보감』은 병증의 차이 뿐만 아니라 사람들 사이에 존재하는 形色의 차이에 주목하기 시작하였으며, 이것이 『동의보감』이 ‘東醫’를 선언할 수 있었던 중요한 이유 가운데 하나이다. 이러한 전통이 바로 조선 후기 東武 李濟馬가 四象醫學을 창안하는 데에 지대한 영향을 미친 요인으로 볼 수 있을 것이다.

IV. 결 론

이상 『愚岑雜著』所在 狂證 2안을 통해 살펴보았다. 이를 통해 다음과 같은 결론에 도달할 수 있었다.

1. 우잡 장태경은 증상이 비슷하다고 하더라도 치법이 다른 경우에 관해 언급해놓은 경우가 종종 있는데, 광증 2안도 그러한 경우 가운데 한 사례이다. 우잡은 양기가 극도로 향진되어 광증이 된 2건에 대해 하나는 대변을 나오게 함으로써 치료를 하였고, 다른 하나는 소변을 나오게 함으로써

27) 『愚岑雜著』에는 『동의보감』이 단 1회 인용되어 있으나, 『愚岑雜著』에서 치법원리 설명한 부분은 『동의보감』의 조문에서 크게 벗어나지 않는다. 때문에 우잡이 창안한 치법 이외에는 기본적인 의학공부는 바로 『동의보감』에서 비롯되었을 가능성이 매우 높다.

치료하였다. 이는 두 사람이 보인 체질적인 요인이 크게 작용하였던 것으로 보인다. 이러한 진단 및 처방에 대한 한의학적 방향은 오늘날 洋方에서 획득하기 힘든 것으로, 한의학에 대한 철저한 연구가 요구되는 까닭이기도 하다.

2. 두 번째 환자의 경우, 口渴이 있는 환자에게 汗法을 씌으로써 광증에 이르렀다. 이는 오늘날 한의학에서의 진단의 중요성을 다시 한 번 부각시키는 동시에, 한약재의 오남용이 가져올 수 있는 부작용이 얼마나 큰가를 보여주는 좋은 사례라고 할 수 있다. 환자는 한법을 씌으로써 진액이 바닥 나기에 이르렀고 이로 인해 陽氣가 더욱 향진되고 말았던 것이다.
3. 우잡이 구사한 처방들의 성공은 『내경』의 주요 내용과 『동의보감』에 대한 철저한 이해 속에서 자기 식의 치료법을 확립한 데 기인함을 확인할 수 있었다. 이는 오늘날의 임상 현장에서도 적용될 수 있는 사항으로, 한의학 이론에 대한 기본기가 가질 수 있는 막강한 파급력에 대한 웅변이라고 할 수 있다.

V. 참고문헌

<논문>

1. 홍세영, 안상우, 『우잡잡저』에 관한 일고. 호남학연구 제46집. 전남대학교 호남학연구원. 2009년 12월. pp.277-323.
2. 박상영, 이정화, 권오민, 한창현, 안상우. 愚岑 張泰慶 生涯 研究. 한국의사학회지 제 24권 1호. 한국의사학회. 2011년 9월. pp.57-62.

<단행본>

1. 張泰慶. 愚岑雜著(필사본). 산청한의학박물관 소장.
2. 張泰慶 著. 안상우, 황재운 譯. 국역 우잡잡저. 한국한의학연구원. 2010년 12월. pp.68-71.
3. 黃帝 著. 裴秉哲 譯. 今釋 黃帝內經素問. 成輔社. 1999년. 2월. pp.321-322, 433-324.
4. 許浚 지음. 윤석희, 김형준 외 옮김. 對譯 東醫寶鑑. 동의보감출판사. 2006년. p.10, 1116, 1075, 1083, 2342, pp.107-108.

<온라인자료>

1. 한의고전명저총서.[2011,10,08]available from:
URL:http://jisik.kiom.re.kr/search/searchOldBookView.jsp?DataID=KIOM_A319_Z_001&id=KIOM_A319_4_001_0003&