

<四聖心源>과 <醫鑑重磨>의 眼病理論에 관한 비교 고찰

이상만 · 엄현섭 · 지규용*

동의대학교 한의과대학, 한방바이오연구센터

A Comparative Study on Theories of Optical Disease Based on Si-sheng-xin-yuan and Eui-gam-jung-ma

Sang man Lee, Hyun Sup Eom, Gyoo Yong Chi*

Department of Pathology, Oriental Medicine & Biomedical Research Center of Oriental Medicine, Dongeui University

In order to investigate different and original theories on pathology of eyes from the past main etiology of fire and heat, two texts of Si-sheng-xin-yuan written by Huang Yuan Yu and Eui-gam-jung-ma written by Lee Gyu Jun are selected and analysed in terms of pathology and prescription. Huang explained that diseases of the eyes are usually born of functional disorders of spleen and stomach(脾胃升降失調) accompanied with turbidity change of energy and blood(氣血清濁變化). In the meantime, Lee described that the diseases are made from disorders of activities of essence, spirit, energy and blood stored in 5 viscera. So following them, the main point of treatment for the diseases of eyes is to restore and clarify the stagnated gastrointestinal(GI) function, or to supply the clear essence and blood to eyes respectively. Also they have same opinions that the fire and heat are the secondary symptoms of the optical diseases. Therefore Huang focused on cleaning the phlegm and leaking the moisture of GI tract to treat those symptoms, and Lee emphasized on nourishing essential energy of kidney and liver on the other hand. Although they preferred to use radical therapy than symptomatic one. But it can be deduced that Huang's theory is more positive and direct therapy and Lee's one is more basic but indirect treatment.

Key words : Si-sheng-xin-yuan(四聖心源), Huang Yuan Yu, Eui-gam-jung-ma(醫鑑重磨), Lee Gyu Jun, optical disease

서 론

영상물이 범람하는 현대에는 시각을 많이 사용하는 생활패턴의 변화로 인해 안과질환의 빈도가 증가하였으며, 초중등학교의 안경착용 학생이 증가하거나 단체생활을 하는 학교중심으로 眼疾이 유행하기도 하고, 혹은 고혈압·당뇨 등의 합병증 등으로도 다양하게 나타난다. 비록 현재는 한의학의 안과에 대한 기여율이 비교적 낮은 편이지만 한의학에서 안과치료의 역사는 아주 오래되었다. 殷代(B.C. 18-12세기)에 眼科疾患을 “疾目”이란 병명으로 기록한 갑골문자가 남아있다. 또 춘추전국시대에는 扁鵲은 周의 維陽에서 耳目痺醫였다는 기록(“扁鵲名聞天下. 過<邯鄲>, 聞貫婦人, 卽爲帶下醫; 過<維陽>, 聞<周>人愛老人, 卽爲耳目痺醫; 來入<咸陽>, 聞<秦>人愛小兒, 卽爲小兒醫”)이 <史記·扁鵲

倉公列傳>에 실려있다¹⁾. 巢元方の 諸病源候論에도 眼病을 38種¹⁾이나 기재하고 있고, 그 이후에 나온 대부분의 의서는 안과를 독립된 영역으로 다루는 경우가 대부분이었다. 唐宋시대와 元代에는 안과를 전문과목으로 교육시켰고²⁾, 명대에는 태의원에 안과를 전문으로 하는 의사가 있었고³⁾, 주요 한의서에는 안과치료처방이 많이 남아있다. 그러나 근대에 들어와서는 서양의학의 안과진단과 치료기술의 발달로 한의학의 理法方藥으로 眼病을 치료하는 경우는 크게 줄어든 실정이다. 서양의학에서는 眼病을 정밀하게 다루고 있지만, 만성적인 眼病은 눈 자체만의 이상으로 생긴 경우가 드물기 때문에 治療에 큰 어려움을 겪고 있다. 이런 경우에 한의학적인 病理이론으로, 眼病을 유발시킨 잘못된 인체내환경을 개선하면 서의안과학에서 난치병이라고 불리는 질환군이라 해도 일정한 치료작용을 발휘할 수 있다.

한의학에서는 눈을 다섯 부위로 나눠 이를 五輪이라 하고 이것은 각각 五藏의 精華를 발현한다고 보았다. 눈의 흰자위는 肺氣가 발현되므로 氣輪이라 하고, 눈의 內·外脣는 心血이 발현

* 교신저자 : 지규용, 부산시 부산진구 양정동 45-1, 동의대학교 한의과대학
· E-mail : cgyu@dongeui.ac.kr · Tel: 051-850-8659
· 접수 : 2003/05/19 · 수정 : 2003/06/30 · 채택 : 2003/09/18

되므로 血輪이라 하고, 上下의 眼瞼은 脾의 精이 발현되므로 肉輪이라 하고, 검은자위는 肝의 精血이 발현되므로 風輪이라 하고, 눈동자(瞳子)는 腎精이 발현되므로 水輪이라 한다³⁾. 이를 종합하면 눈의 기능은 五藏의 精氣神血의 盛衰에 따라 정상적으로 발휘될 수도 있고 손상될 수도 있음을 알 수 있다.

역사상 여러 醫書에서 眼病에 관한 病理를 밝혔지만, 특히 黃元御의 <四聖心源>과 李圭峻의 <醫鑑重磨>는 眼病의 病理를 독특한 각도에서 분석하고 있다. 黃元御는 눈에는 清陽의 氣가 통해야 하는데, 만약 清陽이 上升하지 못하면 眼病이 되고, 치료는 清陽이 上升할 수 있게 만드는 것이라 했다. 李圭峻은 先代 醫家들의 醫論에서 <黃帝內經>과 부합되는 理論을 拔萃하여 眼病의 병리를 밝혔다. 李圭峻은 눈에 脈이 모이므로 精氣神血은 모두 눈으로 통해있다고 보았고, 그는 특히 眼病의 原因을 火나 熱로 보았던 醫家들과 달리 대부분의 眼病은 結陰과 陰證으로 눈에 精血이 부족해졌기 때문으로 보았다.

黃과 李는 각자의 眼病理論에 따라 처방을 구성하여 理法方藥이 일관되는 眼病治法을 전개하였다. 따라서 이들의 醫論을 생리와 병리로 나누고 처방들을 함께 고찰해보고 두 의학자의 眼病理論의 핵심내용을 案出한 다음 비교하였다.

이상의 연구를 통해 黃과 李의 眼病 病理의 공통점과 차이점을 분석한 결과 이들의 眼病論은 현대인의 眼病治療에도 시사하는 바가 크다고 사료되어 이를 정리보고하는 바이다.

연구방법

기준 底本으로서 黃元御의 <四聖心源>은 黃元御醫書十一種, 人民衛生出版社(北京, 1990)을 참고하였고 李圭峻의 <醫鑑重磨>는 醫鑑重磨百病總括(李元世編) 大星醫學社本(서울, 2001)을 사용하였다. 원문의 句讀는 省略()와 마침표(。)를 사용하였으며 底本에 細注로 표시된 것은 괄호 속에 넣었다. 먼저 이들의 저서 중에서 眼科의 生理와 病理, 處方項目別로 내용을 일차 분류하여 轉載하고 정확한 이해를 위하여 원문을 충실히 번역하였으며 이를 고찰의 재료로 사용하였다. 번역은 직역을 위주로 하되 의미를 좀 더 분명히 할 필요가 있으면 부분적으로 意譯을 하기도 하였다. 意譯으로 부족하거나 字句에 대한 설명이 필요한 경우는 脚注를 첨부하였으며 懸吐는 하지 않았다.

본 론

1. <四聖心源>의 眼病論

1) 眼의 生理

<目病根原>

目病者, 清陽之上衰也. 金水爲陰, 陰降則精盈, 木火爲陽, 陽升則神化, 精濁故下暗, 神清故上光. 而清陽之上發, 必由于脈, 脈主于心而上絡于目, 心目者, 皆宗脈之所聚也. (《內經》) 心者, 宗脈之所聚也. 又曰: 目者, 宗脈之所聚也. 宗脈之陽, 上達九天, 陽氣清明, 則虛靈而神發, 所謂心藏脈而脈舍神也. (《靈樞經》) 語) 神氣發現, 開雙竅而爲精明, (《素問》) 夫精明者, 所以別白

黑, 視長短.) 目者, 神氣之所游行而出入也. 竅開而光露, 是以無微而不燭. 一有微陰不降, 則云霧暎空, 神氣障蔽, 陽陷而光損矣.

清升濁降, 全賴于土, 水木隨己土上升, 則陰化而爲清陽, 火金隨戊土右降, 則陽化而爲濁陰. 陰暗而陽明, 夜晦而晝光, 自然之理也. 后世庸工, 無知妄作, 補陰瀉陽, 避明趨暗, 其輕者遂焉盲瞽之子, 其重者竟成天枉之民.

[해석] 目病의 根原

目病은 清陽의 上升이 衰弱한 것이다. 金水는 陰이니 陰이 降하면 精은 充足하고 木火는 陽이니 陽이 升하면 神으로 化하는데, 精은 濁하므로 하부가 어둡게 되고 神은 清하므로 상부가 빛난다. 그리고 清陽이 위로 發하는 것은 반드시 脈 때문인데, 脈은 心이 主管하고 위로 눈에 이어진다. 心과 目은 모두 宗脈이 모이는 장소이다. (《內經》: “心은 宗脈이 모이는 장소이다” 또 “目은 宗脈이 모이는 장소이다”)

宗脈의 陽은 九天¹⁾으로 上達하고, 陽氣가 清明하면 마음이 편안하고 정신이 활발하니, 心은 脈을 藏하고 脈은 神의 집이라고 말한 것이다. (《靈樞經》에 말하기를) 神氣가 發現되면 두 눈구멍을 열어 精明하게 된다. (《素問》: 대저 精明이란 검고 흰 빛깔을 分別하고 長短을 보는 것이다)

눈은 神氣가 游行하고 出入하는 곳이다. 눈구멍이 열리고 빛이 드러나면 이로써 희미하여 밝지 않은 것이 없게 된다. 그런데 하나라도 미미한 음기가 내려가지 못한다면 구름과 안개가 하늘을 가리워서 神氣의 작용이 막히게 되며 陽氣는 下陷하고 光明도 損傷되는 것이다.

清이 升하고 濁이 降하는 것은 모두 土에 의지하는데, 水木이 己土를 따라 左升하면 陰이 化하여 清陽이 되고, 火金이 戊土를 따라 右降하면 陽이 化하여 濁陰이 된다. 陰은 어둡고 陽은 밝으며, 밤은 캄캄하고 낮은 환한 것이 자연의 이치다. 후세의 庸工은 아무 것도 모르고 함부로 補陰·瀉陽하여 밝음을 피하고 어둠을 추구하니, 가벼운 경우에는 마침내 소경으로 만들고 심한 경우에는 결국 사람을 일찍 죽게 만들기도 한다.

2) 眼의 病理

<眼疼痛>

眼病疼痛, 悉由濁氣逆冲. 目居清陽之位, 神氣冲和, 光彩發露, 未有一線濁陰. 若使濁陰逆冲, 遏逼清氣, 清氣升發, 而濁氣遏之, 二氣壅迫, 兩相擊撞, 是以作疼. 而濁氣之上逆, 全緣辛金之不斂, 金收而水藏之, 則濁陰歸于九地之下. 金不能斂, 斯水不能藏, 故濁陰逆填于清位. 金水逆升, 濁陰填塞, 則甲木不得下行, 而冲擊于頭目. 頭目之痛者, 甲木之邪也. 甲木化氣于相火, 隨辛金右轉而溫水臟, 甲木不降, 相火上炎, 而刑肺金, 肺金被燻, 故白珠紅腫而熱滯也.

凡下熱之證, 因手少陽三焦之陷, 上熱之證, 因足少陽膽經之逆, 故眼病之熱赤, 獨責甲木而不責于三焦也. 其疼痛而赤熱者, 甲木逆而相火旺, 其疼痛而不赤熱者, 甲木逆而相火虛也.

赤痛之久, 濁陰蒙蔽, 清陽不能透露, 則雲翳生而光華碍. 雲翳

1) 얼굴의 孔竅와 머리와 상체를 의미한다.

者, 濁氣之所郁結也。陽氣未陷, 續自升發, 則翳退而明復, 陽氣一陷, 翳障堅老而精明喪矣。其疼痛者, 濁氣之衝突。其盲瞽者, 清陽陷敗而木火不升也。

木火之升, 機在己土, 金水之降, 機在戊土。己土左旋, 則和煦而化陽神, 戊土右轉, 則凝肅而產陰精。陰精之魄, 藏于肺金, 精魄重濁, 是以沉降, 陽神之魂, 藏于肝木, 神魂輕清, 是以浮升。本乎天者親上, 本乎地者親下, 自然之性也。

脾升胃降, 則在中氣, 中氣者, 脾胃旋轉之樞軸, 水火升降之關鍵。偏濕則脾病, 偏燥則胃病, 偏熱則火病, 偏寒則水病, 濟其燥濕寒熱之偏, 而歸于平, 則中氣治矣。

謹爲洗發原委, 略立數法, 以概大意, 酌其臟腑燥濕寒熱而用之, 乃可奏效。若內傷不精, 但以眼科名家, 此千古必無之事也。

[해석] 眼病(疼痛)

눈이 아픈 병은 모두 濁氣의 衝逆으로 인한 것이다. 눈은 清陽이 머무는 자리이고, 神氣가 충만하고, 光彩가 뻗어나가고, 조금의 濁陰도 없는 곳이다. 만약 濁陰이 上衝하여 清氣를 막으면, 清氣는 升發하려고 하나 濁氣는 清氣를 막으니, 두 氣가 부딪혀 서로 충격을 주니 이로써 疼痛이 생긴다. 그리고 濁氣의 上逆은 모두 辛金이 수렴하지 못한 까닭이다. 金이 收斂하고 水가 收藏하면 濁陰은 九地²⁾의 아래로 들어간다. 金과 水가 收藏할 수 없으면 濁陰이 清한 자리³⁾에 上逆하여 채우게 된다. 눈에 金水가 逆升하여 濁陰이 막고 채우면, 甲木은 下行하지 못하고 頭目에 충격을 준다. 頭目的 疼痛은 바로 甲木의 邪이다. 甲木은 相火에서 氣로 化하여 辛金을 따라 右轉하여 水臟을 溫暖하게 하는데, 甲木이 降하지 않으면 相火가 上炎하여 肺金을 압박하여 肺金을 태우면, 눈의 흰자위가 붉게 붓고 熱이 停滯하게 된다.

보통 下熱證은 手少陽三焦의 下陷이 원인이고, 上熱證은 足少陽膽經의 上逆이 원인이니, 눈이 붉고 열리는 병은 오직 甲木이 원인이지 三焦가 원인이 아니다. 눈에 疼痛과 赤熱이 있는 것은 甲木이 上逆하고 相火가 旺盛한 것이고, 疼痛은 있으나 赤熱이 없는 것은 甲木은 上逆하지만 相火는 虛한 것이다.

눈이 붉고 아픈 것이 오래되어 濁陰이 막으면 清陽이 뻗어나가지 못하니, 눈에 翳膜이 생기고 시력에 장애가 생긴다. 翳膜은 濁氣가 鬱結한 것이다. 陽氣가 陷하지 않고 스스로 升發할 수 있으면 翳膜이 없어지고 시력이 회복되지만, 陽氣가 한번 陷하면 翳障이 굳어지고 시력을 상실한다. 疼痛이 있는 것은 濁氣가 충돌한 것이다. 盲人은 清陽이 陷敗하고 木火가 升하지 못한다.

木火의 升은 己土(機權)가 己土에 있고, 金水의 降은 己土에 있다. 己土가 左旋하면 溫和해서 陽神이 化하고, 戊土가 右轉하면 凝聚되어 陰精이 生산된다. 陰精의 魄은 肺金에 貯藏되니, 精魄은 重濁하므로 沉降한다. 陽神의 魂은 肝木에 貯藏되니, 神魂은 輕清하므로 浮升한다. 天에 根本하는 것은 직접 올라가고, 地에 根本하는 것은 직접 내려가는데, 이는 自然의 本性이다. 脾는 升하고 胃는 降하니 中氣가 있다. 中氣는 脾胃가 움직이는 축으로 水火升降의 關鍵이다. 濕에 치우치면 脾病이 되고, 燥에

치우치면 胃病이 되고, 熱에 치우치면 火病이 되고, 寒에 치우치면 水病이 되니 燥濕寒熱의 치우침을 조절하면 평안을 되찾아 中氣가 다스려진다.

삼가 원인을 씻어 드러내고 대략 수단과 治法을 세워 大意를 개괄함으로써 藏府의 燥濕寒熱을 참작하여 약을 쓰면 奏效할 것이다. 만약 內傷에 정통해 있지 못하다면, 眼科만 잘 보는 名家라는 것은 결단코 있을 수 없는 일이다.

3) 黃元御의 眼病處方 解說

(1) 百合五味薑附湯

百合 3錢 五味 1錢 芍藥 3錢 甘草 3錢 茯苓 3錢 半夏 3錢 乾薑 3錢 附子 3錢

主治) 水土의 寒濕으로 上熱하고 目이 赤痛한 것을 치료한다. 赤熱이 없는 目痛은 上熱이 없는 것이니 百合, 芍藥을 去하고 桂枝를 加한다.

처방 중의 百合은 “味甘平 主邪氣 腹脹心痛⁴⁾”하는 功能으로 相火가 肺金을 태워 과열된 것을 진정시키고 胃土를 평정시킨다. 百合은 味甘 色白으로 土金의 德이 합해진 것이라는 말은 百合의 이런 功能을 대변하고 있다. 五味子는 “味酸溫 主益氣 咳逆上氣⁴⁾”하므로 五藏이 과열된 것을 收斂시키니, 甲木이 收斂하지 못하고 頭目에 충격을 주는 것을 막아주고 生氣가 지치는 것도 방지한다. 芍藥은 “味苦酸平微寒 主邪氣腹痛除血痺⁴⁾”하므로 눈의 血熱을 수렴시키고 눈의 모세혈관에 생긴 血痺를 풀어준다. 茯苓은 “淡滲利竅除濕⁵⁾”하고 半夏는 “除濕化痰⁵⁾”하니, 中焦의 積한 濕痰을 풀어헤쳐 相火가 잘 收藏될 수 있게 돕는다. 乾薑은 “除胃冷而守中 定嘔消痰⁵⁾”하고 附子는 “通行十二經 逐風寒濕氣⁴⁾”하니, 水土의 寒濕을 활동시켜 눈의 신진대사를 촉진시킨다.

2) 茯苓石膏湯

茯苓 3錢 澤瀉 3錢 梔子 3錢 甘草 2錢 半夏 3錢 石膏 3錢

主治) 濕熱이 熏蒸하여 眼球가 黃赤한 것을 치료한다.

처방 중의 茯苓은 “淡滲利竅除濕⁵⁾”하고 半夏는 “除濕化痰⁵⁾”하니, 中焦의 積한 濕痰을 풀어헤쳐 相火가 잘 收藏될 수 있게 하는 것을 목표로 삼았다. 그리고 澤瀉는 “利小便 瀉腎經之火邪 功專利濕行水⁵⁾”하는 功能으로 濁陰을 소변으로 배출시켜 눈을 맑게 한다. 梔子は “瀉心肺之邪熱⁵⁾”하고 石膏는 “清熱降火⁹⁾”하니 눈에 올라온 相火를 清熱시켰다.

3) 桂枝丹皮首烏湯

桂枝 3錢 牡丹皮 3錢 荷首烏 3錢 甘草 2錢 茯苓 3錢 半夏 3錢 乾薑 3錢 龍眼肉 10개

主治) 눈이 흐릿(昏花)하고 어둡고 赤痛이 없는 것을 치료한다.

처방 중의 桂枝는 “溫經通脈 調和榮衛⁵⁾”하니 모든 脈이 모이는 눈의 經脈을 소통시키고, 牡丹皮는 “瀉伏火而補血 破積血 通經脈⁵⁾”하니 眼의 脈絡에 정체된 血積을 풀어 經脈이 통하게 하였다. 이 두 약제로 眼에 정체된 營血이 활동한다. 何首烏는 “收斂精氣 添精益髓 養血祛風⁵⁾”하니 흘러진 精氣를 눈으로 모아

2) 九天의 반대말로 下焦와 몸의 깊은 곳을 뜻한다.

3) 眼球를 의미함.

4) 이상인, 本草學, 수서원, 서울, 1981, p. 64

주고, 元肉은 “益脾長志 養心補血”⁵⁾하니 心脾의 血을 풍요롭게 하여 눈에 영양을 공급한다. 茯苓은 “利水滲濕 健脾和中”⁶⁾하고 半夏는 “燥濕化痰”⁵⁾하니, 濁陰인 濕痰을 제거하여 精氣가 통하는 통로를 청소해준다. 乾薑은 “除胃冷而守中 定嘔消痰”⁵⁾하니 中焦를 따뜻하게 하여 精氣가 활동하는 원동력을 제공한다.

2. <醫鑑重啓>의 眼病論

1) 眼의 生理

諸脈者, 皆屬於目。首尾赤皆屬心, 滿眼白睛屬肺, 其烏睛圓大屬肝, 其上下肉胞屬脾, 中間黑瞳一點如漆者, 腎實主之。足太陽爲目上綱, 足陽明爲目下綱。 등의 문장을 <內經>과 <東醫寶鑑>, <直指方> 등에서 발췌하여 기존의 이해와 다른 독특한 점은 나타나지 않는다.

2) 眼의 病理

(1) 眼病亦有陰陽屬。(李圭峻)

眼病은 陰證도 있고 陽證도 있다.

(2) 風氣與陽明入胃, 循脈而上至目內眦。其人肥, 則風氣不得外泄, 則爲熱中而目黃。人瘦則外泄而寒, 則爲寒中而泣出。(黃帝內經)

風氣가 陽明과 함께 胃로 들어가고 脈을 따라서 위로 올라가면 目內眦에 이르게 된다. 肥人은 風이 밖으로 새나가지 못하기 때문에 熱中이 되어 눈이 누른 黃疸이 되고, 瘦人은 風이 밖으로 새어나와 惡寒하며 寒中이 되어 눈물이 난다.

(3) 風氣循風府而上, 則爲腦風。風入係頭, 則爲眼風眼寒。(黃帝內經)

風氣가 風府를 따라서 위로 올라가면 腦風이 되고, 風이 들어와서 頭部로 이어지면 眼風과 眼寒이 된다.

(4) 常見眼患 亦有結飲陰證 更詳之

자주 나타나는 眼병에도 結飲과 陰證이 있으니 잘 살펴서 치료해야 한다.

(5) 外障生翳因風熱。

眼의 外障은 눈동자를 밖에서 가린 것이다. 外障은 밖에 무엇이 나와 눈을 가린 것으로 그 원인은 風熱이다⁵⁾.

(6) 瞖膜者, 風熱重則有之。或癩疹後, 亦生瞖。此肝氣盛而發在表也, 宜發散以去之。若反疎利, 則邪氣內畜, 爲瞖益深。<寶鑑>

翳膜은 風熱이 심하면 생긴다. 癩疹 후에 翳가 생기기도 한다. 이는 肝氣가 熱이 많아 생긴 것으로 發散하여 치료하라. 만일 熱이라고 해서 찬 약으로 너무 下利시키면 邪氣가 안에 쌓이고 翳膜은 더 깊어진다.<寶鑑>

(7) 內障血少腎元貴⁶⁾

內障은 眼에 血脈의 活動力이 부족해진 것이 원인이고 근본적으로 腎精의 부족이 바탕이다.

(8) 內障者, 肝病也。<回春>

內障은 肝기능의 異常으로 생긴다.

(9) 內障者, 不疼不痛, 無淚無眵。細觀如薄霧之形, 久視如輕烟之狀, 飛蠅散亂, 縣螭虛空, 必頭暈目眩, 日漸月增, 腦脂下結於烏

輪, 瞖障漸生於黑水。<類聚>

內障은 疼痛이 없고 눈물이나 눈곱도 없지만, 자세히 보면 안개가 시야를 가린 듯하고 오랫동안 보면 연기가 피어오르는 것이 보이기도 하고, 날파리증과 眩暈이 나타난다. 점차로 시간이 지나면 심해져서 검은자위가 탁해지고 瞳孔을 가리는 翳障이 커진다.

(10) 眼見黑花, 乃肝腎俱虛也<局方>

눈이 캄캄해지고 어지러우면 肝腎虛이다.

3) 李圭峻이 眼病에 응용한 處方

(1) 壯水飲

枸杞子三錢 覆盆子二錢 木賊 甘菊 肉桂 附子 石菖蒲 白茯苓 各一錢 甘草五分

主治) 治努肉紅絲 白瞖白珠 掩閉瞳子 日夜疼痛

처방 중의 枸杞子는 “潤肺 清肝 滋腎 益氣生精”⁵⁾하고 覆盆子는 “甘酸而溫 益腎臟而固精 補肝腎虛而明目”⁷⁾하니, 肝腎의 精氣를 도와 眼의 根本을 補했다. 木賊은 “甘苦而平 治目疾迎風流淚 翳膜遮睛 有升散火鬱風濕之功”⁷⁾하니 眼의 火鬱을 발산하여 翳膜을 풀고 眼球充血을 해소한다. 甘菊은 “制心火而平肝木 木平則風息 火降則熱除 故能養目血 去翳膜 治目淚頭眩”⁷⁾하니 眼의 風熱을 쫓는다. 肉桂는 “補命門相火之不足 益陽消陰 治癩冷沈寒 疏通百脈”⁷⁾하고 附子는 “走而不守 通行十二經 祛在裏之寒濕”⁴⁾하니, 眼의 血脈을 소통시키고 눈의 신진대사를 촉진시킨다. 石菖蒲는 “開心功 利九竅 明耳目 發音聲 去濕除風”⁷⁾하니 孔竅를 通하고, 白茯苓은 “散肝風而瀉肺氣 勝濕破血 通乳閉”⁷⁾는 眼球의 血滯와 風濕을 瀉한다.

본 처방은 外障을 치료한 것으로 眼에 精氣를 북돋우고 활동시키고 風熱을 풀어 外障이 자연히 풀리도록 유도한 처방이다.

(2) 煖肝煎

枸杞子 何首烏 附子 各二錢 當歸 白茯苓 各一錢半 青皮 肉桂 石菖蒲 決明子 密蒙花 麥門冬 各一錢 黃連 甘草 五分 白清一匙調冷服

主治) 治內障在睛內昏暗 不痛不痒 與不患之眼 相似 細觀如薄霧之狀 隱隱有青白痕

처방 중의 何首烏는 “收斂精氣 添精益髓 養血祛風”⁵⁾하니, 肝腎의 精氣를 補하고 精氣를 눈으로 모아준다. 附子는 “走而不守 通行十二經 祛在裏之寒濕”⁴⁾하여 肉桂와 함께 眼의 血脈을 소통시키고 눈의 신진대사를 촉진시킨다. 當歸는 “甘溫和血 辛溫散內寒 苦溫助心散寒 入心肝脾 爲血中氣藥”⁷⁾하니 血脈을 풍요롭게 한다.

茯苓은 “淡滲利竅除濕”⁵⁾하니 停滯된 濕을 풀어 利竅하고, 石菖蒲는 “開心功 利九竅 明耳目 發音聲 去濕除風”⁷⁾하니 孔竅를 通한다. 青皮는 “疏肝破氣 散積化滯”⁷⁾하니 肝鬱을 疏通시키고, 決明子는 “祛風熱 治青盲內障翳膜遮睛”⁷⁾하니 眼의 風熱을 제거한다. 密蒙花는 “潤肝燥 治目中赤脈青盲 膚翳赤腫”⁷⁾하니 肝經과 眼球를 진정시키고, 麥門冬은 主心腹結氣, 滋潤⁸⁾하니 燥熱한 心血脈을 안정시킨다. 黃連은 “入心瀉火 鎮肝涼血”⁷⁾하니 眼의 邪熱을 瀉한다. 따라서 이 처방은 內障을 助陽益精 補血通竅하여 치료하는 의미가 있다.

5) 李圭峻이 外障을 七言絶句로 요약하여 정의

6) 李圭峻이 內障을 七言絶句로 定義

(3) 昌陽湯

構杞子三錢 覆盆子 決明子 白茯苓 各二錢 石菖蒲 甘菊 附子 肉桂 川椒 各一錢 甘草 五分

主治) 治兩眼內障 昏暗 肝腎虛冷

처방 중의 覆盆子は “甘酸而溫 益腎臟而固精 補肝腎虛而明目”⁷⁾하고 肝腎의 精氣를 補하여 眼의 根本을 補하고, 石菖蒲는 “開心功 利九竅 明耳目 發音聲 去濕除風”⁷⁾하니 風濕을 소통시켜 孔竅를 通한다. 附子는 “走而不守 通行十二經 祛在裏之寒濕”⁸⁾하고 川椒는 “煖胃燥濕 入右腎命門 補火 破血通經 辟疫伏邪”⁷⁾한 藥性과 川椒의 辛熱한 氣味는 眼의 血脈을 通하므로 肉桂와 함께 眼의 血脈을 소통시키고 눈의 新진대사를 촉진시킨다. 따라서 이 처방은 眼에 精氣를 補하고 凝滯된 寒濕을 풀어 內障을 치료하는 의미이다.

고찰

黃元御는 眼은 清陽의 門戶로써 清陽이 위로 올라가 開竅한 것이므로 清陽이 上達하면 눈은 깨끗하고 맑게 되지만 濁陰이 上逆하면 눈이 어둡고 막힌다고 보았다. 木은 五色을 주관하고 肝은 血을 藏하니 肝이 왕성하면 血色이 좋아지고 肝血이 眼에 통하면 잘 볼 수 있는 기초가 된다고 하였다. 특히 그는 <黃帝內經·口問>의 “目者 宗脈之所聚也”와 “夫精明者, 所以視萬物 別白黑 審長短”이란 구절을 인용하여 眼은 脈으로 통해있고⁹⁾, 神氣가 游行하고 出入하는 곳이라고 보았다. 결론적으로 그는 精血이 통하면 눈은 밝고 아프지 않지만, 濁陰이 정체되어 神氣를 막으면 精血이 눈에 도달하지 못하여 잘 보이지 않고 눈이 아프게 된다고 하였다. 또 精血이 出入하는 근본인 清濁의 升降은 모두 土에 의지하므로, 清陽이 잘 올라가게 하기 위해서는 脾土가 溫暖하고 잘 통해야 한다고 했다.

李圭峻은 眼의 生理를 “眼爲肝竅 合諸脈”이란 七言絶句로 요약했다. ‘眼은 肝에 開竅하고 모든 脈이 눈에 모인다’는 뜻인데, 눈에 脈이 모이므로 精氣神血은 모두 눈으로 통해있고, 특히 肝이 주관한다는 의미이다. 이는 黃帝內經의 『諸脈者 皆屬於目』, 『夫精明五色者 氣之華也』, 『故人臥血歸於肝 肝收血而能視』¹⁰⁾의 目에 대한 生理를 총괄한 것이다. 즉, 눈에 모든 脈이 통해 있으므로 神明이 出入하고, 精明(눈동자)은 精氣의 總和이며, 脈과 氣를 따라 肝血이 눈에 도달하여야 눈은 잘 볼 수 있는 生理를 나타낸 것이다. 그리고 눈의 부위에 따라 五藏의 精氣神이 미치는 영향이 다르므로 首尾赤忤는 心에 속하고, 白睛은 肺에 속하고, 烏睛은 肝에 속하고 上下肉胞는 脾에 속하고 瞳子는 腎에 속한다는 내용도 첨가하여 眼의 부위에 따른 生理를 짐작케 하고 있다.

黃元御는 眼의 병리를 모두 濁氣의 逆衝으로 파악하고 있다. 眼은 清陽하여 濁陰이 없는 곳인데, 濁陰이 上衝하여 清氣를 막으면, 清氣와 濁氣가 충돌하여 疼痛이 생긴다는 것이다. 그는 濁氣의 上逆은 金水가 收藏할 수 없었기 때문인데, 눈의 脈이 濁陰으로 막히면 肝木이 下行하지 못하고 目에 衝격을 준다고 보고 眼病의 原因은 肝木의 邪라고 주장했다. 즉, 肝木이 降하지 않

면 相火가 上炎하여 肺金을 태우고, 이때 눈의 흰자위가 붉게 붓고 熱이 停滯하게 된다. 따라서 上熱證은 足少陽膽經의 上逆이 原因이니, 눈이 붓고 열리는 병은 오직 甲木이 原因이지 三焦가 原因이 아니라고 보았다. 그는 眼赤과 眼痛이 오래되면 濁陰이 정체되어 清陽을 막으니 눈에 翳膜과 시력장애가 생긴다고 보았다. 翳膜은 濁氣가 鬱結한 것으로 陽氣가 升發하면 翳膜은 없어지고 시력이 회복되지만 陽氣가 약해지면 翳障은 굳어지고 시력을 상실한다고 했다. 그는 眼病의 治療는 脾土를 溫和하게 해서 잘 運化하면 된다고 보았고 胃土를 陰精의 근본으로 파악했다. 脾胃의 升降은 中氣를 축으로 하므로 眼病치료는 中氣의 燥濕寒熱變動을 조절하는 것을 핵심으로 여겼으며 黃元御의 眼病處方도 補脾胃하고 濁陰을 제거하는데 중점을 두고 있다.

李圭峻은 眼의 病理에 있어서, 眼病은 諸家들이 말하는 陽證만 있는 것이 아니라 陰證도 있다고 했다. 眼病은 風氣로 인해 생기는 것이 많고, 熱로 인한 目黃, 寒으로 인한 泣出, 風으로 인한 眼風 眼寒이 있다고 <內經>을 인용해 밝혔다. 그리고 그의 경험에 의하면 結飲과 陰證으로 인한 眼病이 흔히 나타난다고 했다. 이것은 前代의 醫家들과 다른 관점이다. 李圭峻은 內障을 치료하여 많은 치험례를 남겼는데, 그는 內障을 血과 腎精의 부족으로 보았다. 그는 肝腎虛를 補하고 回陽시켜 눈에 血이 잘 통하도록 하여 難治病에 속하는 內障을 치료하였다. 그의 처방은 肝腎을 補하는 약을 君劑로 하고, 補血 補陽하는 약을 臣劑로 삼고, 開竅 化痰하는 약을 佐로 삼고, 清熱하는 약으로 使를 삼았다.

위의 고찰을 종합하면 眼病病機의 核心을 黃元御는 脾胃의 機能과 氣血의 清濁으로 파악하고, 李圭峻은 精氣神血의 活動과 孔竅의 疏通으로 파악하였다. 黃은 脾胃機能을 強化하여 氣血을 맑게 하면 升降作用이 정상적으로 이루어지니 眼病이 치료된다는 관점이고, 李는 五藏機能과 精氣神血이 활발하면 눈이 맑아지고 눈에 氣血이 잘 통할 수 있다는 관점이다. 그리고 黃과 李는 眼에 맑은 氣血이 통해야 눈이 건강하고 眼病도 치료될 수 있다는 것과 肝血이 眼의 바탕이라는 것이 공통점이다. 한편 黃은 眼病에서 混濁한 氣血을 맑게 하고 脾胃를 건전하게 만드는 것을 眼病治療의 핵심으로 보았고, 李는 인간의 근본인 五藏에서 맑은 精血을 받도록 하는 것이 안병치료의 핵심이며 안구자체의 混濁이나 火炎의 해결은 부차적인 문제로 보았다. 이것이 두 사람의 차이점이다. 따라서 黃의 處方은 脾胃의 混濁을 淸淨하게 하는데 중점을 두고, 相火를 肝腎으로 수렴시키는 藥劑로 구성하였다. 주로 사용된 藥劑 중에서 半夏 茯苓은 前者를 충족시키는 藥劑이고, 百合 澤瀉 梔子是 相火를 안정시키는 藥劑이다. 그리고 李의 處方은 構杞子 何首烏 覆盆子 등으로 肝腎의 精氣를 補하고, 附子 肉桂 當歸 石菖蒲 등으로 眼의 血脈을 生하는데 중점을 두되, 黃連 甘菊 같이 眼球의 邪熱을 제거하는 藥劑는 少量만 사용하였다.

黃과 李의 眼病論을 前代의 醫家들의 眼病論과 비교하면 그 차이가 크다는 것을 확인할 수 있다. 孫思邈은 目病의 原因을 肝風熱로 보고 金石劑와 風邪를 發散하는 藥을 주로 썼고¹¹⁾, 張從政은 目病은 반드시 火로 인해 생기는 것이라 하여 鹹寒한 藥으로 吐法과 下法으로 치료하는 것이 원칙이라고 주장했고¹²⁾, 劉完素는 目昧不明이나 目赤腫痛의 原因은 肝腎虛冷이 아니라 熱이

원인이라고 주장하고 寒한 藥으로 일관했다¹³⁾. 朱丹溪 또한 “眼黑精有翳 皆用 知母, 黃柏...”¹⁴⁾이라 하여 眼病에 知母黃柏을 쓸 것을 주장했다. 그 결과 다른 대부분의 의학자들은 孫, 張, 劉처럼 극단적인 주장은 않고 眼病의 원인에 따라 치료법을 달리해야 한다고 주장하면서도, 치료처방에서는 苦寒한 藥을 주로 사용한 처방이 주류를 이루고 있다. 이런 점에서 黃과 李는 眼의 生理論에 입각하여 眼病을 標治하지 않고 本治하는 방향으로 처방하여 만성적인 眼病에 치료방향을 제시하고 있는 것은 理論과 臨床을 일치시킨 점에서 높이 평가받아야 한다.

이렇게 볼 때 두 醫學者의 理論을 종합하여 眼病의 病理를 分析해 보면 氣血과 精神이 眼의 經脈에 圓滑히 도달되지 못하는 것이 根本이며 五藏의 기능을 回復시켜 막힌 組織을 疏通·活動시키는 것을 치료의 목표로 삼고 있음을 알 수 있다. 특히 黃元御의 病理論은 眼部氣血의 升降과정에 작용하여 脾胃를 소통시키는 방법을 사용하므로 경맥기혈을 직접 조절하는 방법이며 이런 점에서 보다 적극적이고 직접적인 치료법이라면, 李圭峻의 病理論은 五藏의 정신기혈을 生成하고 鼓動시켜 눈의 氣血이 소통되도록 하므로 보다 간접적이고 근원적인 치료법이라 할 수 있다. 따라서 두 치료법 모두 本治에 해당하긴 하지만 안질환이 증후적이고 신경과 혈류기능의 이상과 관련되어 있는 것인지 혹은 고질적이고 내재적이며 만성적인 眼病인지를 나누어 황원어와 李圭峻의 病理 및 治法理論을 적절히 운용하여 임상에 임한다면 더욱 좋은 결과를 기대할 수 있을 것으로 사료된다. 이와 아울러 歷代 醫學者들의 다양한 眼病論을 비교 고찰하고 서의학적인 병리와 치료이론을 접목하여 표준적인 眼病의 병리론과 처방이론이 정립되어야 할 것으로 생각된다.

결 론

眼病의 발생과 병변설명에 적합한 病理理論을 찾기 위해 黃元御의 <四聖心源>과 李圭峻의 <醫鑑重磨>를 중심으로 眼病論을 살펴보고 두 醫學者의 眼病에 관한 생리와 病理 및 處方을 비교 고찰해본 결과, 黃元御는 眼病이 脾胃의 機能과 氣血의 清濁異常에서 생기는 것으로 보았고, 李圭峻은 眼病을 精氣神血의 活動과 孔竅의 疏通障礙에서 형성되는 것으로 보았고, 黃은 混濁해진 脾胃를 맑게 하는 것이 眼病治療의 核心이라 하였고, 李는 清淨한 精血이 眼에 공급되도록 하는 것을 치료의 核心으로 보았으며 公히 眼球炎症에 의한 火熱象은 副次的인 문제로 보았다.

따라서 黃은 混濁을 清淨하게 만드는 化痰滲濕藥을 爲主로 하면서 相火를 수렴시키는 藥劑로 眼病處方을 구성하였고, 李는 補肝腎精氣 通血脈하는 藥劑로 眼病을 치료했고, 두 醫家 모두 病理論에 입각하여 疏通氣血에 중점을 두었으며 標治보다는 本治法을 따라 처방하여 만성적인 眼病치료이론을 제시하였다. 黃元御의 病理論은 脾胃를 소통시켜 眼部氣血의 升降과정에 작용하도록 하여 경맥기혈을 직접 조절하므로 보다 적극적인 치료법이라면, 李圭峻의 病理論은 五藏의 정신기혈을 生成하고 鼓動시켜 눈의 氣血이 소통되도록 하므로 보다 간접적이고 근원적인 치료법으로 이해할 수 있었다.

따라서 임상에서 다양한 단계와 성질을 가진 안질환에 대해 두 의가의 병리와 처방을 적절히 운용한다면 더욱 좋은 결과를 얻을 수 있을 것으로 생각된다.

참고문헌

1. 홍원식, 중국의학사, 일지사, 서울, pp.14, 38, 123, 234, 2000.
2. 甄志亞 主編, 中國醫學史, 人民衛生出版社, 北京, pp.201, 208, 209, 1991.
3. 채병윤, 한방안이비인후과학, 집문당, 서울, pp.36, 37, 1986.
4. 鄒潤安, 本經疏證, 旋風出版社, 台北, p.166, 73, 161, 35, 中華民國66년.
5. 汪詡庵, 本草備要, 宏業書局, 台北, 3: 1, 1: 15, 3: 62-63, 2: 30, 3: 9, 4: 9, 3: 4, 2: 5, 3: 45, 3: 5, 1985.
6. 上海中醫學院, 中草藥學, 商務印書館, 香港, pp.227, 460, 1981.
7. 吳儀洛, 本草從新, 杏林書院, 서울, pp. 89, 51, 50, 109, 102, 36, 29, 52, 138, 21, 141, 158, 1982.
8. 張隱庵 등, 本草三家合注, 일지사, 서울, p. 30, 1986.
9. 高士宗, 黃帝素問直解, 科學技術文獻出版社, 북경, p.124, 1982.
10. 李圭峻 編著, 素問大要, 대성의학사, 서울, p.124, 59, 1999.
11. 孫思邈, 備急千金要方, 人民衛生出版社, 北京, pp.105, 106, 1992.
12. 張從政, 儒門事親, 河南科學技術出版社, 中國河南, pp.65, 66, 67, 1984.
13. 劉完素, 劉河間傷寒三六書, 成輔社, 서울, p.231, 1976.
14. 朱震亨, 新編丹溪心法附餘(上), 대성문화사, 서울, p.464, 1993.