<傷寒論> 판본별 문장비교를 통한 표준 텍스트 연구 - 太陽病 上篇 (1-30條)

지규용* · 엄현섭

동의대학교 한의과대학 병리학교실

Studies on Foundation for Standard <Shanghan Lun> Text through Comparison of Sentences from 5 Types of Printed Book

Gyoo Yong Chi*, Hyun Sup Eom

Department of Pathology, College of Oriental Medicine, Dongeui University

This paper is written for foundation of standard <Shanghan Lun> text to research febrile disease referring from <Jin-gui-yu-han-jing>, Kang-ping-ben, Tang-ben, Song-ben and supplementarily Gui-lin-gu-ben. Through the comparative and analytical investigation of 30 articles of 「Taiyang bing Volume 1」, 22 articles were newly compiled after getting rid of doubtful sentences or putting together. Also, one article, "wind damage of Tai-yang give rise to fever and chilling", was added from Tang-ben. And many articles were unchanged or in some case, collected together with relevant articles to make sense more.

Key words : Shanghan Lun, Taiyang bing, Kang-ping-ben, Tang-ben, Song-ben, Jin-gui-yu-han-jing

서 론

<傷寒論>은 역대 많은 醫家들이 임상의 典範으로 삼고 수백 권의 注釋을 내놓을 만큼 한의학의 핵심이론을 담고 있다. 그러나 <상한론> 판본의 변천과정을 보면 역사적으로 동일한 텍스트를 사용하지 않았으며 그 내용도 달라서 강독할 때 자칫 학설의 차이에만 주의를 기울이다 보면 텍스트의 차이를 간과할 수도 있다.

특히 北宋 治平二年(1065)에 校正醫書局에서 孫奇와 林億 等이 校訂한 宋本 <傷寒論>이 출판되기 전의 상한이론에는 이러한 정황이 더욱 심하였을 것이므로 唐宋代 의가들을 연구하려면 이 점에 유의하여야 한다. 또한 20세기 들어 중국에서는 桂林古本과 長沙古本이 새로이 등장하고 일본에서는 康平本이 출판되면서 趙開美本에만 의존하던 해석방식에서 탈피하여 텍스트에 근거한 새로운 해석을 제기할 수 있게 되었다.

그러므로 현재 무엇보다도 우선하여 <傷寒論> '텍스트'의 '정확한 내용'에 대한 학문적 고증 및 확립을 통한 표준판본이 요구된다. 왜냐 하면 이를 바탕으로 상한병의 이해와 치료에 관한 이론 및 임상기준서로 사용할 수 있기 때문이다. 따라서 누구든지 <傷寒論>을 연구하려면 먼저 이 점을 분명히 밝혀야 한다.

學術의 발전은 대개 연속적으로 이루어지므로 질병에 대한 분석이론도 각 시대마다 독특한 해석방법을 갖게 되며 전개과정에서 점차 정합성과 개괄성을 지니게 된다. 이러한 개괄작업에는 각각의 현상과 사실들로부터 공통점을 도출하기 위하여 어느 정도 추상화를 하게 되고 형식화된 논리를 부여하게 된다. 이것은 타 현상과 질병에의 확대적용을 용이하게 하기도 하나 동시에 필연적으로 모순과 불일치를 내포하게 된다. 따라서 이러한 모순성은 원본 자체의 문제라기보다는 이론의 정합과정에서 파생되는 자연적인 과정이며 발전과정의 일부임을 주목할 필요가 있다. 따라서 <傷寒論>의 여러 판본을 비교하는 과정에서도 상한이론의 발전과 전개과정이란 측면에서 이 점이 충분히 고려되어야 한다.

그러나 판본을 결정하는 것이 항상 객관적인 기준에 의해서만 이루어지지는 않는다. 증거가 불명확하여 때로는 가치판단에 의거하여 선택하여야 할 경우가 있는데 이것도 주해자의 서술태도와 관련하여 중요한 사항이다. 저자는 실증주의에 바탕하여 객관역사를 재구성하되 부득이하면 병리적 간결성과 임상적 유의성이라는 실용주의적 견지에서 문장의 妥欠 여부를 결정하려고 한다.

본고에서는 분량의 제한으로 인하여 우선 宋本 <傷寒論>의

* 교신저자 : 지규용, 부산시 부산진구 엄광로 995, 동의대학교 한의과대학
· E-mail : cgyu@deu.ac.kr, · Tel : 051-850-8659
· 접수 : 2008/01/02 · 채택 : 2008/01/15

太陽病 上篇에 대해 판본들을 비교하고 판본별 일치 여부, 시대적 선후, 정황적 타당성, 의학적 합리성 등을 고려하여 국제표준의 <傷寒論> 텍스트용 條文을 재구성하고자 한다.

본 론

1. <傷寒論>의 여러 판본과 의의

版本이란 대량보급을 목적으로 나무에 새기거나(刻本) 금속으로 활자를 만들어 影印한 책을 말하는데 刊本이라고도 한다. 傳本이란 말도 쓰이는데 이는 세상에 전하여지는 모든 형태의 책을 포함하므로 이들 刻本과 活字本뿐만 아니라 筆寫本과 抄本, 注本, 校本, 選本 등을 모두 포함한다. 여기서는 저자가 직접 참고한 활자화된 판각본을 대상으로 하였다.

· 唐本 <傷寒論> : 孫思邈이 지은 <千金翼方> 卷九 傷寒上과 卷十 傷寒下(682년). <金匱玉函經>과 <千金翼方>을 비교해 보면 편집순서만 다를 뿐 조문 내용은 거의 흡사하여 동일한 저본을 사용하였을 것으로 추측된다.

· 宋本 <傷寒論> : 治平 2년(1065)에 高保衡, 孫奇, 林億 등이 교정하고 趙開美가 明 神宗때 翻刻한 <仲景全書> 판본 卷二부터 卷七(1599년). 趙開美影刻本, 趙開美本이라고도 한다. 成無己本도 宋本에 의거한 것이므로 기본적으로 같으나 明나라 汪濟川이 校正을 가한(1545) 것이므로 약간 다른 곳도 있다.

· <金匱玉函經> : 治平 3년(1066)에 高保衡, 孫奇, 林億 등이 교정하고 陳士杰이 淸 康熙帝때 雕刻한 本衙藏版(1716년). 證治總例 부분을 보면 불교적인 내용이 많아 南朝의사들에 의해 편집된 것으로 짐작된다. 이 때문에 丹波元簡은 葛洪의 편찬일 것으로 추측하였고, 章太炎은 <金匱玉函經> 전체의 편집시기도 남조 이후일 것으로 보았는데, 錢超塵은 證治總例편만 제외하고는 중경서를 叔和가 정리한 것으로 추정하고 있다[1].

· 康平本 <傷寒卒病論> : 일본의 康平 3年(1060) 御醫였던 丹波雅忠이 抄錄하고 和氣嗣成이 家藏(1346)하였던 것을 大塚敬節이 復刻(1937)하고 葉橘泉이 중국에서 復刻한 것(1947).

이상의 판본들은 각기 <傷寒論>의 조문과 전승을 연구하는 과정에서 중요한 의의를 가지므로 항상 비교하여 고찰되어야 한다. 여기서는 편의상 李順保가 이들 여러 저본을 하나로 모으고 판본학적인 배경과 의미를 설명한 <傷寒論版本大全>[1]을 주로 참고하면서 서술하고자 한다.

또한 桂林古本 <傷寒雜病論>이라는 것이 학계에 알려져 있는데, 1934년 桂林 羅哲初가 중경후손으로부터 입수해서 手抄한 것을 黃竹齋가 板刻하여 南陽 醫聖祠에 보관한 白雲閣藏 木刻本(1939)이다. 이 판본에 대해 左盛德은 仲景의 열두 번째 원고로서 왕숙화의 일곱 번째 원고인 <傷寒雜病論>과 내용이 다르게 된 이유라 하고, 혹자는 成書 연대추정을 통하여 이르면 후한 말에서 늦어도 隋 이전이라고 주장하지만[2] 아직 근거가 없어서 신빙성이 없는 게 사실이다. 그러므로 후인의 改撰이 지금보다 몇 십 년 이른 시기에 텍스트 비평이 이루어진 것으로 가정하고 원전의 내용상의 오류 문제를 판단할 목적으로만 참고하였다.

1) 李順保, 傷寒論版本大全, 學苑出版社, 北京, 2000.

2. 연구방법

1) <傷寒論> 各篇의 眞僞 문제 略論

<傷寒論>은 한의학의 四大 경전 중의 하나이므로 文章을 확립하는 것이 무엇보다 중요하다. 특히 宋本에 있는 <辨脈法>과 <平脈法>, <傷寒例> 등의 作者가 누구인가에 관한 논의가 분분하다. 그러나 成書한 후 거금 1,800여년이 지났고, 비슷하면서도 다른 여러 판본들이 존재하기 때문에 각 편을 고증하고 조문을 확정하기 위해서는 仲景의 원문과 後人의 문장을 나누고, 조문 내용에 대한 의학적 판단에 근거하여 正誤를 가리는 것이 필요하다.

<二十五史> 중의 <隋書·經籍志>에 仲景의 著作에 관하여 "張仲景方十五卷仲景後漢人 張仲景辨傷寒十卷 張仲景評病要方一卷 張仲景療婦人方二卷"이라는 언급이 있다. 그런데 <隋志·序>에 보면 이 서적은 梁의 <七錄>(479-536), 齊의 <七志>, 東晉의 <晉元帝四部目錄>, 西晉 荀勖(욱)의 <晉中經簿>에 근거하여 撰成하였음을 알 수 있다. 그리고 <晉中經簿>는 <魏中經簿>에 근거하여 기록하였는데 이 <魏中經簿>는 235년에 撰成되어 仲景의 원작시기와 멀지 않으므로 정확한 내용을 담고 있을 것으로 판단되는데[3] <魏中經簿>의 실제 내용을 확인할 수 없으므로 물론 추론일 뿐이다.

지금 이 竹簡들의 정확한 내용은 알 수 없지만 제목으로 보면 대략 處方目錄과 傷寒病論, 雜病 및 處方, 婦人病方 등의 내용일 것으로 짐작되며 아울러 원래는 論과 方이 구분되어 있었던 것으로 추정된다.

한편 仲景의 서문은 거의 모든 판본에 동일하게 나타나는데 "古訓을 구하고 衆方을 博採했다"는 내용과, <素問>과 <八十一難>, <陰陽大論>, <平脈>과 <辨證>[2]을 撰用했다는 내용에 근거하여 보면, 단지 條文의 문장형식이 다르다거나 康平本에 <辨脈法>과 <平脈法>이 없다는 점에 근거하여 <辨脈法>과 <平脈法>, <傷寒例> 등이 叔和에 의해 후대에 첨가되었다고 간주하는[4] 것은 무리가 있다. 또한 《甲乙經·序》에 의하면 "伊尹以亞聖之才, 撰用神農《本草》以爲《湯液》, 漢張仲景論廣《湯液》爲十數卷, 用之多驗"이라 하였으니 仲景은 本草와 湯液 지식을 바탕으로 하여 經論을 종합하였을 것으로 추정되므로[5] 어떤 형식으로든지 이질적인 내용들이 종합되었을 것이다.

또한 <太平御覽>의 <何顒(옹)別傳>에 仲景이 王仲宣을 만나 診病한 기록을 들어 方術의 精深함을 칭찬한 일이나 <甲乙經·序>에서 이 일을 더 자세히 기술하면서 望色診候하고 殞命을 예단하는 것을 보면 단순히 傷寒醫家라고만 할 수는 없음이 분명하다.

傷寒이 傳染病이라 파괴력이 커서 大病이라고 부르지만 흔히 나타나는 것은 아니고, 보통은 한 사람이 앓게 되는 사소한 병들이 많은데 이를 구분하여 雜病이라고 한다. 그러므로 의사가 傷寒病에 대한 지식이 있으면서 雜病과 그 맥법 및 方論에 대한 지식이 없는 경우는 드물 것으로 생각된다.

더욱 직접적으로 錢超塵의 분석에 의하면 <平脈法>의 韻文形式을 보면 西漢의 운문형식과 매우 유사함을 논증하고 있다[3].

2) 平脈辨證은 학자에 따라 하나의 책명으로 보기도 하고 혹은 단순히 진단방법으로 보기도 한다. 그러나 본 저자는 <素問·示從容論>에서 古經으로 추측되는 <從容>과 叔和 이전의 <脈經>이 언급된 것을 보면 어떤 형태로든 平脈과 辨證에 대한 서적이 존재하였을 것이라 추정한다.

그러므로 적어도 조문이 맥을 기준으로 病方을 설명한다거나 陰陽數理의 내용을 담고 있다고 하여 후대에 가입된 문장이라 단정할 수는 없다고 본다. 요컨대 撰次의 撰은 골라서 모은다는 의미이고 次는 차례로 배열한다는 뜻이므로 叔和가 임의로 著作하는 행위가 광범하게 있었다고 보기는 어려우며, 따라서 조문에 대한 연대와 작자의 자의적인 추정은 신중을 기하여야 한다.

2) 條文의 확정 원칙

위에 선정한 여러 판본들에 대하여 역사적인 순서를 정하기는 어렵지만 원래 論方이 구분되었던 점에서 보면 <金匱玉函經>이나 高繼冲本<傷寒論>과 같이 前論後方의 형태로 편집된 것이 보다 원형에 가까운 것으로 보인다. 그러다가 唐代에 <千金翼方>에서 方證同條의 형태로 편집하였고 宋本도 역시 이를 따라 보기에 편하도록 하였을 것이다.

또한 可與不可諸法과 傷寒宜忌法은 임상편의를 위해 후대에 정리하여 편집한 것이므로, 고의로 뺀 것이 아니라면, 康平本과 같이 이 부분이 포함되지 않은 것이 古本 중에서 좀 더 仲景書의 원형에 가까울 것으로 생각된다. 그렇다고 해서 이 조문들이 仲景의 古法과는 다르다거나 내용이 부정확하다는 의미와는 전혀 다르다. 오히려 三陽病과 三陰病의 조문과 마찬가지로 중경 당시의 의료경험이 집약 정리된 내용일 가능성이 크며 실제로 중복되는 부분도 많다. 따라서 조문 내용의 검토를 위해서는 이 부분도 모두 참고하는 것이 마땅하다.

아직도 여러 異論이 있긴 하지만 여기서는 大塚敬節, 陸淵雷, 范行准, 葉橘泉, 洪貫之 등의 학자들이 주장하는 의견을 따라 康平本 <傷寒卒病論>을 最善本으로 간주하고[1] 기본 체제와 형식을 따르되 구체적인 글자와 문장의 고증은 다른 판본들과 <傷寒論>書에 포함된 모든 내용들을 검토하여 평가하고자 한다.

康平本은 15자항, 14자항, 13자항과 嵌注 및 傍注로 구성되어 있다. 이들의 선후관계를 본고에서 자세히 논증하기는 어려우므로, 여기서는 단지 글을 전개하기 위한 기본적인 견해만을 밝히기로 한다.

15자항은 仲景이 撰用하였다고 기록된 이전의 서적들에서 기원하였거나 口傳된 지식, 그리고 仲景이 처방을 운용하면서 직접 경험한 임상기록과, 질병에 대한 定言的 기술들로 이루어져 있다. 그리고 14자항은 脈法과 證論, 病理, 診斷 등에 대한 仲景의 설명문이나 제자와의 문답형식의 글이 실려 있다. 嵌注는 15자와 14자항에만 나타나는데, 그 내용은 해당 조문의 증상과 병리에 대한 보충설명과 처방 응용법들로 생각된다. 이에 반해 傍注는 13자항에도 들어있어서 가장 늦게 이루어진 것임을 알 수 있고, 그 내용은 한 사람에 의해 이루어진 것으로 보이는 짤막한 病機分析이거나 단편적인 의미해설들이다.

13자항은 시기적으로는 嵌注보다 늦게 이루어졌지만 大字로 쓰인 이유는 내용상 나중에 수집된 仲景 이후 叔和 當代까지의 湯液理論과 脈法 및 鍼經의 이론을 함께 공부한 제자들의 임상자료들, 주의사항, 질병파악을 위한 객관적 진술들이어서[3] 단순한 注文보다는 권위가 인정된다는 것과 관련되어 있다. 물론 仲景도 湯液과 岐黃의 이론을 모두 익혔으므로 仲景일 수도 있지만 13자항으로 편집되었다는 것은 편집자가 仲景과 後代의 작업을 분명히 구분하고자 함일 것이다. 또한 太陽病篇보다는 陽明病, 少陰病, 厥陰病篇에 상대적으로 많이 들어 있어 이 편들이 太陽病의 임상경험에 비해 후대에 더 보충되었을 것으로 추측된다.

결국 15, 14, 13자항은 주로 직접적인 임상기록과 질병을 이해하기 위한 병리와 진단 등의 본론적인 내용이고 注文은 이에 대한 추가적인 설명들인 것으로 크게 분류할 수 있다.

그러나 康平本이 지닌 많은 장점들에도 불구하고, 張拱端[6], 張家駿[7], 余云岫 등의 학자가 '太'를 '大'로 바꾸고 '人'을 '仁'으로 바꾸며 '四逆'을 '回逆'으로 바꾸고 '證'을 '症'으로 바꾸며 '眞武'를 '玄武'로 바꾼 등의 몇몇 예를 들어 지적하는 바와 같이, 한편으로 仲景文章을 밝히려는 時流에 영합하기 위하여 편집된 僞作일 가능성도 완전히 배제하기는 어렵다.

따라서 仲景과 叔和의 문장을 구분하기보다는 표준 텍스트와 傷寒診治의 표준을 확립하기 위하여 본고에서는, 국제적으로 가장 널리 통용되는 宋本[8]에 근거하여[4] 편의상 조문번호를 붙이되 宋本과 같이 字行을 별도로 구분하지 않고, 注文도 동렬로 포함시키되 각 판본별 비교를 통하여 문장구조와 내용상의 오류수정을 중심으로 하고자 하였다. 따라서 글자 하나하나를 대상으로 하지는 않았다. 또한 판본마다 조문내용이 같거나 학자들 간에 논란이 없는 것은 자세히 다루지 않고, 논설이 분분한 것을 위주로 批正하였으며, 결론에서는 논의를 통해 도출된 <傷寒論> 원문만을 제시하였다.

3. 太陽病 상편

태양병 상편은 1조부터 30조까지의 辨太陽病脈證幷治上을 말한다.

1) 太陽之爲病, 脈浮, 頭項强痛而惡寒.

<金匱玉函經>과 唐本<千金翼方>에서 太陽之爲病 頭項强痛而惡寒과 太陽病 其脈浮로 조문이 분리되어 있으나 내용이 동일하므로 그대로 둔다.

2) 太陽病, 發熱, 汗出, 惡風, 脈緩者, 名爲中風.

3) 太陽病, 或已發熱, 或未發熱, 必惡寒, 體痛, 嘔逆, 脈陰陽俱緊者, 名爲傷寒.

이 두 조문은 唐本<千金翼方>에서 각기 太陽病用桂枝湯法과 太陽病用麻黃湯法에 나뉘어 기재된 것과 판본마다 '爲'와 '曰'의 차이를 제외하고는 동일하므로 그대로 둔다.

그러나 唐本과 <玉函經>에는 다른 판본에 없는 "太陽中風

3) 生卒年 기준으로 仲景은 대략 150-220년으로 잡고 王淑和는 210-285년인데, 256-259년 사이에 지은 <甲乙經·序>에 의하면 叔和가 近代太醫令으로 仲景遺論을 撰次하였다 하였으므로 길어야 仲景 死後 30년밖에 차이가 생기지 않는다. 더구나 近代를 보통 20~30년 앞선 경우에 사용하는 용어이고, <魏中經簿>가 235년에 완성된 것을 감안하면 사후 길어야 15년 정도에 불과하다. 또 魏는 220-265년까지 존재하였으므로 叔和는 명백히 魏太醫令이다. 叔和는 仲景의 直傳弟子인 衛汎(<太平御覽> 卷722 方術部三)과 동년배로서 서로 交誼가 있었는데 衛汎은 食餌療養法과 攝生에 밝았으며 <四逆三部厥經>, <婦人胎藏經>, <小兒齲顚方> 등을 지었고 叔和는 <內經>과 <難經> 등을 통하여 脈論과 陰陽臟腑論 및 象數를 잘 알고 있었으므로 13자항의 내용은 이러한 특징들을 반영하게 된다.

4) 그런데 이 책은 重慶市中醫學會編注, 宋本<傷寒論>, 重慶人民出版社, 1956.을 藍本으로 하여 제작된 조문번호를 채용하였다. 기타 南京中醫學院編著, 傷寒論譯釋(第三版, 趙開美本)과 경희대학교출판국, 傷寒論精解(第二版), 1998. 등도 모두 이와 같다.

發熱而惡寒”이라는 조문이 있어서 대비가 된다. 그런데 康平本과 宋本 38조에 “太陽中風, 脈浮緊, 發熱惡寒, 身疼痛, 不汗出而煩躁者, 大青龍湯主之”라 한 條文의 太陽中風에 대해 或者는 太陽傷寒의 잘못이라 하기도 하고[9] 혹자는 조문 전체의 병기를 太陽中風의 병과 太陽傷寒의 脈證을 가지고 있다고 보기도 하여[10] 異論을 야기한다. 그런데 桂林古本에서는 太陽傷寒으로 되어 있다.

한편 39조를 보면 傷寒, 脈浮緩, 身不疼但重, 乍有輕時, 無少陰證者, 大青龍湯發之이라 한 것을 보면 太陽中風에 대해서도 大青龍湯을 썼음을 알 수 있으며 이는 판본마다 같다. 이상의 내용과 함께 35조 및 7조를 아울러 보면 發熱하면서 惡寒하는 것을 太陽中風으로 규정하고 있으며, 中風과 傷寒의 구분은 發熱과 惡風, 惡寒 자체보다는 이와 동시에 나타나는 汗出 여부, 脈狀, 體痛 여부에 있는 것으로 보아야 합당하게 된다. 따라서 <醫宗金鑑>의 주를 채택하고 다른 것은 버리며, 중요한 의의를 갖고 있는 唐本의 太陽中風 조문을 추가한다.

4) 傷寒一日, 太陽受之, 脈若靜者, 爲不傳也. 頗欲吐, 若躁煩, 脈數急者, 爲傳也.

5) 傷寒二三日, 陽明少陽證不見者, 爲不傳也.

康平本에서 13자항으로 되어있고 唐本 麻黃湯法과 <玉函經>에서 傷寒 其二陽證不見 乃爲傳이라 한 것을 제외하면 내용상 동일하므로 존치한다.

6) 太陽病, 發熱而渴, 不惡寒者, 爲溫病. 若發汗已, 身灼熱者, 名曰風溫. 風溫爲病, 脈陰陽俱浮, 自汗出, 身重, 多眠睡, 鼻息必鼾, 語言難出. 若被下者, 小便不利, 直視失溲. 若被火者, 微發黃色, 劇則如驚癎, 時瘛瘲, 若火熏之, 一逆尙引日, 再逆促命期.

이 조문은 강평본에 “若發汗已 身灼熱者 名風溫”과 “若被下者 小便不利 直視 失溲. 若被火者 微發黃色 劇則如驚癎 時瘛瘲 若火熏之. 一逆尙引日 再逆促命期” 부분이 14자항으로 되어 있고 나머지는 15자항이다. 이것으로 보면 溫病을 잘못 발한시키면 열이 더욱 심해지는 병을 風溫으로 정의한 것이다. 太陽病을 언급한 것은 溫病 외에도 <金匱要略 · 痙濕暍病脈證幷治>에 나오는 太陽中暍 혹은 太陽中熱이 있는데 여기에 白虎加人蔘湯이나 白虎加桂枝人參芍藥湯11[2]을 쓴 것을 보면 淸法을 씀이 타당하므로 誤治인 것을 알 수 있다. 그리고 一逆, 再逆이라 한 것을 보면 若被下者 이하는 이 熱盛傷津液한 風溫病에 대하여 다시 誤治하는 다양한 臨床診治의 주의사항들을 보인 것이다. 내용상으로는 특별한 異論이 없고 판본별로 같으므로 모두 존치한다.

7) 病有發熱惡寒者, 發於陽也, 無熱惡寒者, 發於陰也. 發於陽者, 七日愈, 發于陰者, 六日愈. 以陽數七, 陰數六故也.

8) 太陽病, 頭痛至七日以上自愈者, 以行其經盡故也. 若欲作再經者, 針足陽明, 使經不傳則愈.

9) 太陽病, 欲解時, 從巳至未上.

10) 風家表解, 而不了了者, 十二日愈.

이상의 조문은 모두 13자항으로 되어 있고 판본별로 조문의 위치는 다르나 내용은 거의 유사하다. 그런데 그 내용은 15, 14자항과는 매우 달라서 구체적 사실로부터 얻은 것이 아니라 관념적이고 주관적인 일반화에 의해 추론된 지식이라 볼 수 있다. 그러므로 일반화가 허용되는 病有發熱惡寒者, 發於陽也, 無熱惡寒者, 發於陰也를 제외하면 刪削하는 것이 합당하다. 다만 七日再經理論에 대해서는 생각해 볼 점이 있다. 《伊尹湯液經》을 펴낸 臺灣의 楊紹伊에 의하면 <甲乙經·序>에서 “伊尹이 神農의 《本草》를 撰用하여 《湯液》을 짓고 漢 張仲景이 《湯液》을 論廣하여 十數卷을 지었다”고 한 내용에 근거하여 湯液家인 伊尹과 仲景의 전승관계를 가설하여 岐黃家와 湯液家를 구분해야 한다고 주장한다. 또한 <傷寒論>의 문장을 보면 三陽病 혹은 三陰病의 이름으로 條의 첫머리를 시작하는 것이 있고[5] 傷寒으로 시작하는 것이 있는데, 三陰三陽病으로 시작하는 조문이 편중에서 主論이고 伊尹, 즉 仲景 이전의 글이라면 傷寒으로 시작하는 조문은 篇中에서 仲景의 廣論에 해당된다는 것이다.

이 주장의 진위여부와 상관없이 이 의문은 필자도 그 차이를 궁금하게 여겼던 점이므로 잠시 논급하기로 한다. 三陰三陽病에 의한 병증 구분은 이미 <素問·熱論>에도 있고 日傳一經을 말하고 있어서 위 4條, 5條와 동일한 인식 내용을 보여준다. 그러나 仲景이 建安 年間에 주로 경험한 것은 유행성 질환인 中風, 傷寒, 溫病이고 太陽病은 1일부터 3-4일, 8-9일, 10여일[6]도 있어서 굳이 일수에 구애되지 않는다는 것을 명백히 하였는데 위 조문들과 같이 모순된 언급을 한다는 것은 납득하기 어렵다.

다시 말하면 仲景이 三陰三陽病의 기존의 병리전변이론을 수용하여 상한과 중풍을 체계화하였지만 그 원본은 湯液家 계열의 영향일 가능성이 크고, 위 조문과 같은 日數 규정들은 후대에 <內經> 계열의 영향을 받은 叔和나 제자들에 의해 기록된 것으로 보인다. 그런데 <內經>은 주로 傷寒보다는 장부경락 중심의 熱病을 기술하고 있어서 발열증상은 유사하더라도 구체적인 병리과정은 다를 수밖에 없어서 이와 같은 차이가 생길 수 있다.

그러므로 病有發熱惡寒者, 發於陽也, 無熱惡寒者, 發於陰也라는 개괄적인 규정을 제외하면 <傷寒論> 내에서 다소 異質的인 내용이므로 刪削하는 것이 타당하다고 본다.

11) 病人身大熱, 反欲得近衣者, 熱在皮膚, 寒在骨髓也. 身大寒, 反不欲近衣者, 寒在皮膚, 熱在骨髓也.

이것은 14자항으로 되어 있으며 唐本에만 없다. 이것은 外感과 內傷을 막론하고 熱의 眞假를 진단하기 위해 중요한 방법이므로 존치한다.

12) 太陽中風, 陽浮而陰弱, 陽浮者熱自發, 陰弱者汗自出. 嗇嗇惡寒, 淅淅惡風, 翕翕發熱, 鼻鳴乾嘔者, 桂枝湯主之.

이 조문은 판본마다 내용이 거의 유사하며 모두 그대로 실려 있다. 康平本에 15자항으로 되어 있고 “陽浮者熱自發, 陰弱者汗自出”은 傍注로 되어 있는데 脈의 의의를 거듭 밝혀 증상과 병리를 보완하는 것이므로 존치한다.

13) 太陽病, 頭痛, 發熱, 汗出, 惡風者, 桂枝湯主之.

14) 太陽病, 項背强几几, 反汗出惡風者, 桂枝加葛根湯主之.

이 조문들은 모두 15자항이고 내용도 판본별로 거의 같으며 내용상 문제없다. 다만 14조에서 <金匱玉函經>과 唐本은 “~桂枝湯主之, 論云桂枝加葛根湯主之”라고 되어 있으나 대의는 같다.

---

5) 대표적인 예가 六經提綱證으로 알려진 조문들이다.

6) 102條 “太陽病, 過經十餘日”, 105條 “傷寒十三日不解, 過經譫語者…”등은 공히 15자항이지만, 過經이란 말은 康平本에 모두 傍注로 표현되어 있다.

존치한다.

15) 太陽病, 下之後, 其氣上衝者, 可與桂枝湯, 方用前法. 若不上衝者, 不得與之.

이 조문도 모든 판본에 다 실려 있는데 <玉函經>과 唐本엔 方用前法이 없고 不衝者, 不可與之로 되어 있다. 康平本엔 方用前法이 傍注로 되어 있고 若不上衝者, 不可與之는 嵌注로 되어 있다. 傷寒論 문장에 매우 비판적인 吉益東洞도 上衝을 桂枝의 주증으로 보는 만큼 내용이 사실에 부합하므로 이 조문도 존치한다. 不得은 여타 諸本을 따라 不可로 바꾼다.

16) 太陽病三日, 已發汗, 若吐, 若下, 若溫針, 仍不解者, 此爲壞病, 桂枝不中與之也. 觀其脈證, 知犯何逆, 隨證治之.

17) 桂枝本爲解肌, 若其人脈浮緊, 發熱汗不出者, 不可與之也. 常須識此, 勿令誤也.

18) 若酒客病, 不可與桂枝湯, 得之則嘔, 以酒客不喜甘故也.

19) 喘家, 作桂枝湯, 加厚朴杏子佳.

20) 凡服桂枝湯, 吐者, 其後必吐膿血也.

康平本과 宋本은 16과 17 두 조를 하나로 묶고, 桂枝不中與也, 觀其脈證, 知犯何逆, 隨證治之는 嵌注로, 17條는 14자항으로 되어 있다. 이렇게 세 조문으로 나눈 것은 <玉函經>, 唐本, 成無己本 등인데 康平本은 18條가 13자항으로 되어 있어 나중에 추가된 것임을 알 수 있다. 반면에 桂林古本은 17과 18 두 조를 하나로 하였다. 두 조문 모두 모든 판본에 내용이 거의 동일하나 <玉函經>과 唐本 및 桂林古本은 조문중의 桂枝가 모두 桂枝湯으로 되어 있고, 앞의 두 본은 若酒客病이 "酒客"으로 되어 있으며 桂林本은 若酒客病, 亦不可與桂枝湯으로 되어 있어서 의미가 보다 분명하다. 桂枝湯으로 봄이 옳고, 조문은 내용상 不可與證을 규정하는 17조와 18조를 하나로 함이 더 좋으며, 喘家와 비교할 때 "酒客"으로 함이 더 합리적이다[11]. 그러나 두 조문을 묶는다면 접속사가 필요하고, '病'은 태양병을 명시하는 역할을 하므로 굳이 바꾸지 않는다.

桂枝不中與之也는 문법적으로 桂枝湯與之不中也로 함이 마땅하나 누구나 의미를 쉽게 알 수 있고, 唐本은 桂枝湯復不中與也로 되어 있다. 桂林本은 桂枝湯不可與也로 되어 있어 문법적 문제도 없고 의미가 더 분명하나 後改임이 분명하다. 따라서 桂枝를 桂枝湯으로 바꾸고 之를 삭제한다.

17조의 解肌는 본래 마황탕이나 갈근탕에 부합하는 것이고 <本草經>이나 <名醫別錄> 등도 마황에서 發表와 解肌를 주로 언급하므로 엄밀히는 부정확한 표현이다. 그러나 대부분의 注家들이 굳이 바꾸지 않았고, 계지탕이 <傷寒論>에서 發汗을 목적으로 사용되고, 太陽中風에 "發熱而惡寒"도 포함되므로 광의에서 말하면 포함된다고 할 수 있으므로 존치한다.

19조와 20조는 강평본에서 14자항의 한 조문으로 되어 있으며 凡은 又로 되어 있다. 다른 판본은 모두 위와 같은데 강평본을 따름이 합당하다. 왜냐 하면 桂枝湯을 복용하고 膿血을 토하는 것은 <金匱要略> 肺痿門에도 있는 것과 같이 肺癰이나 肺痿 같은 심각한 肺疾患을 평소에 가지고 있음을 의미하는데 이것이 곧 喘家의 속뜻이기 때문이다. 그렇다면 凡도 마땅히 又로 하여야 한다.

19조에서 남은 문제는 注釋마다 作을 喘家에 붙이기도 하고 桂枝湯에 붙이기도 하는데 桂林本에는 喘家作桂枝湯, 加厚朴杏子與之佳라 하여 桂枝湯에 붙여야 한다는 것을 분명히 하고 있다.

21) 太陽病, 發汗, 遂漏不止, 其人惡風, 小便難, 四肢微急, 難以屈伸者, 桂枝加附子湯主之.

22) 太陽病, 下之後, 脈促, 胸滿者, 桂枝去芍藥湯主之. 若微寒者, 桂枝去芍藥加附子湯主之.

이 조문들은 諸本이 거의 같은데 唐本과 <玉函經>에 發其汗이라 하여 22조와 마찬가지로 醫治에 의한 결과임을 분명히 하고 있으므로 이를 따른다. 康平本에 모두 15자항으로 되어 있다.

23) 太陽病, 得之八九日, 如虐狀, 發熱惡寒, 熱多寒少, 其人不嘔, 清便欲自可, 一日二三度發, 脈微緩者, 爲欲愈也. 脈微而惡寒者, 此陰陽俱虛, 不可更發汗, 更下, 更吐也. 面色反有熱色者, 未欲解也. 以其不能得小汗出, 身必痒, 宜桂枝麻黃各半湯.

강평본에서 脈微緩者부터 未欲解也까지가 嵌注로 되어 있고 나머지는 15자항이다. <玉函經>에는 "清便自調", 面反有熱色者로 되어 있어 의미가 분명하므로 이를 따른다. 왜냐 하면 欲自可는 대변이 저절로 괜찮아지려 한다는 뜻이어서 현재 이상이 없음을 단적으로 나타내지는 않으므로 不嘔와 짝이 되지 않기 때문이다. 그리고 成無己를 비롯한 注家들도 실제로는 自調와 裏不受邪의 의미로 해석하고 있다.

그러나 嵌注 부분은 나머지 조문과 정확히 상응하는 것 같지는 않은데 오히려 이 부분을 빼면 太陽病~一日二三度發까지와 以其不能得小汗出 이후의 내용이 의미상 정확히 이어진다. 또한 맥을 기준으로 변증을 시행한 嵌注의 내용은 뒤의 27조와 연속된다. 그러므로 이 조문에선 삭제한다.

24) 太陽病, 初服桂枝湯, 反煩不解者, 先刺風池, 風府, 却與桂枝湯則愈.

25) 服桂枝湯, 大汗出, 脈洪大者, 與桂枝湯, 如前法. 若形如瘧, 一日再發者, 汗出必解, 宜桂枝二麻黃一湯.

26) 服桂枝湯, 大汗出後, 大煩渴不解, 脈洪大者, 白虎加人蔘湯主之.

이 조문도 諸本에 글자의 차이가 약간 있을 뿐 거의 같다. 그런데 康平本에선 15자항의 24와 25 두 조문이 하나로 합쳐져 있고 風池風府는 傍注로 되어 있으며, 桂林本에선 "太陽病 服桂枝湯後, 大汗出, 脈洪大者, 與白虎湯, 若形似瘧…"이라 하고 그 밑에 白虎湯方이 소개되어 있다. 그러나 다른 판본에는 두 조문이 분리되어 있고, 대부분의 주석가들은 與桂枝湯을 그대로 인정하고 있다. <玉函經>에는 脈洪大가 若脈但洪大 與桂枝湯으로 되어 있어 문법적으로 조건을 명시하는 기능을 하나 큰 의의는 없고, 唐本에는 26조의 내용이 없다.

내용을 분석해 보면 이 조문은 24조의 初服과 25조의 服字를 비교할 때 자연스럽게 이어지며 陽盛者를 誤治해서 생기는 경우를 연속적으로 설명하는 것으로 봄이 마땅하고, 그럴 경우 25조의 桂枝湯은 表解한 증상에 쓰는 것이 아무래도 불합리하므로 桂林本을 따라 白虎湯으로 하던지 삭제하는 것이 마땅하다. 더구나 26조와 병증 내용이 흡사한데 方은 반대의 성질을 가진 것을 쓰라는 것은 문제가 있고, 170조의 내용과 같이 表不解하였으면 白虎湯을 쓸 수 없는데 지금은 大發汗하여 表解하고 四大

證中 두 개가 나타났으므로 方義가 합당하다.

그런데 다섯 가지 판본 뿐 아니라 <傷寒總病論>이나 <傷寒論考注>에 인용된 여러 주가들의 견해를 보면 桂枝湯을 바꿔야 한다고 설명하는 것은 하나도 없다. 다만 森立之는 이 조문들을 종합하여 大汗出과 脈洪大가 있을 때 不渴이면 桂枝湯, 渴하면 白虎湯, 不渴形如瘧하면 桂枝二麻黃一湯이라고 기술하였다[11]. 한편 白虎加人參湯도 <千金翼方>, <脈經> 등에는 白虎湯으로 되어 있는데[12], 이것은 위 조문과 연관하여 중요한 의미를 갖는다. 왜냐 하면 이론적으로는 백호가인삼탕이 白虎湯證에 속하므로 大汗出 후 津液損傷 정도에 근거하여 大渴에 이르렀을 때 人參을 가하라는 것은 白虎湯證의 연속으로 보아도 전혀 문제가 없기 때문이다.

그렇다면 太陽病에 계지탕을 복용하고 나서 大汗出과 脈洪大가 생겼을 때 成無已의 설명처럼 太陽病證仍在이므로 다시 桂枝湯을 줌이 옳은 지, 이 증상과 함께 大煩渴이 나타났을 때 白虎加人蔘湯을 주라는 조문에 근거하여 白虎湯을 씀이 옳은 지 결정하여야 하는 문제가 남는다.

이상을 종합하면 太陽病에 桂枝湯을 복용하였는데 煩이 더 심해지면 이는 내부에 陽盛한 것이므로 먼저 刺法을 써 通氣시킨 뒤 다시 복용하고, 그랬더니 이번엔 陽氣가 方盛하여 大汗出과 脈洪大가 나타났다면 이는 表解한 뒤 陽明으로 넘어간 것이므로 白虎湯으로 轉方하고, 大渴까지 나타났다면 이는 熱盛한 중에 傷津한 것이므로 백호가인삼탕을 써야 하며, 만일 계지탕을 쓴 후 惡寒과 發熱이 瘧狀과 같이 생긴다면 아직 表가 남아있는 것이므로 桂枝二麻黃一湯을 써야 한다는 뜻으로 이해된다. 따라서 25조의 與桂枝湯은 白虎湯으로 고쳐야 함이 명백하나 諸注와 상치하므로 아예 표준문장에서는 제거함이 可하다.

27) 太陽病, 發熱惡寒, 熱多寒少, 脈微弱者, 此無陽也, 不可發汗, 宜桂枝二越婢一湯.

28) 服桂枝湯, 或下之, 仍頭項强痛, 翕翕發熱, 無汗, 心下滿微痛, 小便不利者, 桂枝去桂加茯苓白朮湯主之.

이 조문도 諸本에 대동소이하며 모두 15자항이다. <玉函經>에는 不可發汗이 不可復發其汗으로, 康平本에는 不可大發汗으로 되어 있고, 此無陽也는 傍注로 되어 있으며 두 조문이 하나로 합쳐져 있다. 桂林本은 脈浮大者 宜桂枝二越婢一湯으로 되어 있다. 이 조문은 23條의 嵌注와 합하여 맨 뒤에 脈微緩者, 爲欲愈也. 脈微而惡寒者, 此陰陽俱虛, 不可更發汗, 更下, 更吐也. 面反有熱色者, 未欲解也를 붙이는 것이 합당하다. 桂枝二越婢一湯은 약제의 적은 분량으로 볼 때 發汗劑로 보기 어려우므로 "不可大發汗"은 불필요하고 더구나 脈浮大者는 맞지 않는다. 이 조문은 瘧狀과 유사한 병증을 나타내는 脈微者의 여러 가지 예후진단 방법을 기술한 내용이다.

28조는 桂林本만이 文頭에 太陽病이라 되어 있는데 이는 後添의 嫌疑가 짙다. 그렇다면 어떤 경우에 쓴 것인지 불분명한데 康平本은 이를 설명하고 있다. 즉 위 23조와 27조, 28조를 합쳐보면 發熱惡寒, 熱多寒少하는 병증을 설명하고 있는데 27조와 23조의 嵌注 부분은 微脈을 나타내는 몇 가지 예를 들어 설명하는 것이다. 그런데 25조의 내용은 이러한 發熱惡寒, 熱多寒少하는 表證이 있기 때문에 桂枝湯을 쓸 기본 증상을 갖춘 것인데 微脈인데도 桂枝湯을 쓴다는 것은 일반적인 의사라면 어딘가 맞지 않는다. 桂枝湯이나 下劑를 쓰게 만든 이유를 찾아보면 23조 嵌注 끝부분의 面反有熱色者가 가장 近似하다.

다시 말하면 面反有熱色者는 未欲解한 증거이므로 表未解라고 생각하여 桂枝湯 쓰거나, 解熱을 목적으로 下劑를 쓴 것으로 해석할 수 있다. 이렇게 보면 面反有熱色者, 未欲解也에 이어 28조를 붙이고 이 조문 전체를 23조의 아래로 가져가는 것이 더 합당하다.

29) 傷寒, 脈浮, 自汗出, 小便數, 心煩, 微惡寒, 脚攣急, 反與桂枝湯, 欲攻其表, 此誤也. 得之便厥, 咽中乾, 煩躁, 吐逆者, 作甘草乾薑湯與之, 以復其陽. 若厥愈足溫者, 更作芍藥甘草湯與之, 其脚卽伸. 若胃氣不和, 譫語者, 少與調胃承氣湯. 若重發汗, 復加燒針者, 四逆湯主之.

이 조문은 康平本에 15자항으로 되어 있으며, 欲攻其表, 此誤也는 嵌注이고 以復其陽은 傍注로 되어 있어 부가적인 설명임을 알 수 있는데 문제없으므로 존치한다. 諸本에 약간의 출입이 있는데 宋本에 桂枝로 되어 있으나 대부분은 桂枝湯으로 되어 있으므로 이를 채택한다. <玉函經>에는 "傷寒, 脈浮, 自汗, 小便數, 頗微惡寒. 論曰 心煩, 微惡寒, 兩脚攣急,…"으로 되어 있고, 森立之는 唐本과 <脈經>에도 心煩이 없고 頗復로 되어 있음에 근거하여 心煩을 삭제하였다. 또한 注家마다 心煩을 陰氣不足(成無已)이라고도 하고 眞陽虛脫(汪)이라고도 하여 혼란하다[11]. 그런데 이러한 설명들은 30조의 陽旦證과 桂枝加附子湯에 근거하여 추론한 판단으로 보인다.

그렇지만 조문 중에서 心煩이 脚攣急과 함께 桂枝湯을 誤投하는데 중요한 위치를 차지하는 것으로 이해된다. 왜냐 하면 甘草乾薑湯과 芍藥甘草湯이라는 두 처방은 陽虛와 血虛라는 病機에 맞추어 設方한 것임을 알 수 있는데 그 원인이 心煩과 脚攣急이기 때문이다. 따라서 心煩은 오히려 便厥 咽中乾 煩躁 吐逆 등의 부작용을 초래하는 이유를 더 잘 설명할 수 있으므로 존치해야 한다.

30) 問曰, 證象陽旦, 按法治之而增劇, 厥逆, 咽中乾, 兩脛拘急而譫語, 師曰言夜半手足當溫, 兩脚當伸, 後如師言, 何以知此? 答曰, 寸口脈浮而大, 浮爲風, 大爲虛, 風則生微熱, 虛則兩脛攣, 病形象桂枝 因加附子參其間, 增桂令汗出. 附子溫經, 亡陽故也. 厥逆, 咽中乾, 煩躁, 陽明內結, 譫語煩亂, 更飮甘草乾薑湯, 夜半陽氣還, 兩足當溫, 脛尙微拘急, 重與芍藥甘草湯, 爾乃脛伸, 以承氣湯微溏, 則止其譫語, 故知病可愈.

이 조문은 13자항으로 되어 있고 諸本에 약간 글자의 출입이 있다. <玉函經>에는 師曰言에서 曰이 없고, 何以知此가 何以知之로, 兩足當溫이 兩足當熱로 되어 있으나 문맥은 변함없다. 위 29조에 대한 註解인 것은 분명하지만 내용이 정확히 상응하지는 않는다. 예를 들면 陽旦을 무엇으로 볼 것인가, 按法의 法을 계지법방과 계지가부자탕의 어느 것으로 볼 것인가 하는 등의 문제가 남고, 또한 29조에는 없던 大脈을 추가하여 脈論도 다르다. 더구나 諸家注釋을 참고해도 병리적 의미가 잘 통하지 않으며, 29조 내용만으로도 病理와 藥理가 저절로 분명하여 보충설명이 필요하지 않으므로 삭제함이 마땅하다.

그런데 桂林本을 보면 한 조문은 "問曰: 太陽病, 其證備, 按桂枝法治之而增劇, 厥逆, 咽中乾, 煩躁, 吐逆, 譫語, 其故何也? 師曰: 此陽旦證, 不可攻也. 寸口脈浮, 浮爲風, 亦爲虛, 風則生熱, 虛則攣急, 誤攻其表則汗出亡陽, 汗多則液枯, 液枯則筋攣, 陽明內結則煩躁譫語, 用甘草乾薑以復其陽, 甘草芍藥以救液, 調胃承氣以止其譫語, 此壞病之治, 必隨脈證也."로 되어 있고 또 한 조문은 "陽旦證, 發熱不潮, 汗出, 咽乾, 昏睡不安, 夜半反靜者, 宜地黃半夏牡蠣酸棗仁湯主之. 若口渴, 煩躁, 小便赤, 譫語者, 竹葉石膏黃芩澤瀉半夏甘草湯主之." 라 하여 論과 方을 갖추고 있으며 29조와도 상응하여 참고할 가치가 있다. 그러나 후대에 추가한 것이 분명하므로 채택하지는 않는다.

결 론

이상에서 <金匱玉函經>, 康平本, 唐本, 宋本, 桂林古本<傷寒論>의 다섯 가지 판본별 문장비교를 통하여 <傷寒論>의 학습을 위한 표준 텍스트를 확립하고자 연구하였다. 먼저 宋本을 기준으로 太陽病 上篇의 30조문을 대상으로 고찰한 결과를 다음과 같이 정리하였다.

1. 太陽之爲病, 脈浮, 頭項强痛而惡寒.
2. 太陽病, 發熱, 汗出, 惡風, 脈緩者, 名爲中風.
3. 太陽中風, 發熱而惡寒.
4. 太陽病, 或已發熱, 或未發熱, 必惡寒, 體痛, 嘔逆, 脈陰陽俱緊者, 名爲傷寒.
5. 傷寒一日, 太陽受之, 脈若靜者, 爲不傳也. 頗欲吐, 若躁煩, 脈數急者, 爲傳也.
6. 傷寒二三日, 陽明少陽證不見者, 爲不傳也.
7. 太陽病, 發熱而渴, 不惡寒者, 爲溫病. 若發汗已, 身灼熱者, 名風溫. 風溫爲病, 脈陰陽俱浮, 自汗出, 身重, 多眠睡, 鼻息必鼾, 語言難出. 若被下者, 小便不利, 直視失溲. 若被火者, 微發黃色, 劇則如驚癎, 時瘛瘲, 若火熏之, 一逆尙引日, 再逆促命期.
8. 病有發熱惡寒者, 發於陽也, 無熱惡寒者, 發於陰也.
9. 病人身大熱, 反欲得近衣者, 熱在皮膚, 寒在骨髓也. 身大寒, 反不欲近衣者, 寒在皮膚, 熱在骨髓也.
10. 太陽中風, 陽浮而陰弱, 陽浮者熱自發, 陰弱者汗自出. 嗇嗇惡寒, 淅淅惡風, 翕翕發熱, 鼻鳴乾嘔者, 桂枝湯主之.
11. 太陽病, 頭痛, 發熱, 汗出, 惡風者, 桂枝湯主之.
12. 太陽病, 項背强几几, 反汗出惡風者, 桂枝加葛根湯主之.
13. 太陽病, 下之後, 其氣上衝者, 可與桂枝湯, 方用前法. 若不上衝者, 不可與之.
14. 太陽病三日, 已發汗, 若吐, 若下, 若溫針, 仍不解者, 此爲壞病, 桂枝湯不中與也. 觀其脈證, 知犯何逆, 隨證治之.
15. 桂枝湯本爲解肌, 若其人脈浮緊, 發熱汗不出者, 不可與之也. 常須識此, 勿令誤也. 若酒客病, 不可與桂枝湯, 得之則嘔, 以酒客不喜甘故也.
16. 喘家, 作桂枝湯, 加厚朴杏子佳. 又服桂枝湯, 吐者, 其後必吐膿血也.
17. 太陽病, 發其汗, 遂漏不止, 其人惡風, 小便難, 四肢微急, 難以屈伸者, 桂枝加附子湯主之.
18. 太陽病, 下之後, 脈促, 胸滿者, 桂枝去芍藥湯主之. 若微寒者, 桂枝去芍藥加附子湯主之.
19. 太陽病, 得之八九日, 如虐狀, 發熱惡寒, 熱多寒少, 其人不嘔, 淸便自調, 一日二三度發, 不能得小汗出, 身必痒, 宜桂枝麻黃各半湯.
20. 太陽病, 發熱惡寒, 熱多寒少, 脈微弱者, 此無陽也, 不可發汗, 宜桂枝二越婢一湯. 脈微緩者, 爲欲愈也. 脈微而惡寒者, 此陰陽俱虛, 不可更發汗, 更下, 更吐也. 面反有熱色者, 未欲解也. 服桂枝湯, 或下之, 仍頭項强痛, 翕翕發熱, 無汗, 心下滿微痛, 小便不利者, 桂枝去桂加茯苓白朮湯主之.
21. 太陽病, 初服桂枝湯, 反煩不解者, 先刺風池, 風府, 却與桂枝湯則愈. 服桂枝湯, 大汗出後, 大煩渴不解, 脈洪大者, 白虎加人蔘湯主之. 若形如瘧, 一日再發者, 汗出必解, 宜桂枝二麻黃一湯.
22. 傷寒, 脈浮, 自汗出, 小便數, 心煩, 微惡寒, 脚攣急, 反與桂枝湯, 以攻其表, 此誤也. 得之便厥, 咽中乾, 煩躁, 吐逆者, 作甘草乾薑湯與之, 以復其陽. 若厥愈足溫者, 更作芍藥甘草湯與之, 其脚則伸. 若胃氣不和, 譫語者, 少與調胃承氣湯. 若重發汗, 復加燒針者, 四逆湯主之.

참고문헌

1. 李順保. 傷寒論版本大全. 學苑出版社, 北京, pp 249-250, 131, 2000.
2. 蔡德元. 傷寒雜病論校評. 河南科學技術出版社, pp 112-116, 135-136, 201-202, 1992.
3. 錢超塵. 傷寒論文獻通考 二版, 學苑出版社, 北京, p 20, 28, 2000.
4. 박경모, 최승훈. 강평상한론의 고증을 통한 상한론과 황제내경의 비교연구. 대한원전의사학회지 9: 265-301.
5. 지규용, 안규석, 최승훈. 辨證理論의 匯通과 疾病現象의 理解를 爲한 硏究. 慶熙韓醫大論文集 第13卷, pp 277-316, 1990.
6. 張拱端. 古本康平傷寒論之批判. 現代醫藥雜志 1946(1):29.
7. 張家駿. 康平本傷寒論眞僞考. 上海中醫藥雜誌 1982(9):40.
8. 張啓基. 王輝武合編. 傷寒論手冊, 科學技術文獻出版社重慶分社, 1984.
9. 李培生主編. 傷寒論. 人民衛生出版社, 北京, p 74.
10. 吳謙 等編. 醫宗金鑑上冊 訂正仲景全書 傷寒論注. 人民衛生出版社, 北京, p 100, 1982.
11. 森立之. 傷寒論考注上. 學苑出版社, 北京, pp 232-233, 248-252, 258-259, 2003.
12. 傷寒論教材編纂委員會共編. 傷寒論精解. 경희대출판국, p 353, 1999.