

朝鮮後期 傷寒 研究의 一面

- 朝鮮後期 傷寒 研究書『傷寒經驗方要撮』의 구성과 내용 -

오준호, 박상영, 김현구, 권오민

한국한의학연구원 문헌연구그룹

Composition and Contents of the Monograph on Theory of Cold Damage- 『Sanghankyeongheombangyochal』(傷寒經驗方要撮) in the Late Joseon Dynasty

Oh Junho, Park Sangyoung, Kim Hyunkoo, Kwon Ohmin

Medical History and Literature Research Group, Korea Institute of Oriental Medicine

Objective : This study was carried out with focus on <*Sanghankyeongheombangyochal*> written by Joh, Taek-seung (曹澤承) and Joh, Byeong-who (曹秉侯) in the relation of father and son in 1933. This book is a medical book including rare data, which has never been reported to academic circles all this while.

Method : First, this study looked into the authors of this book and its history of publication. Further, this study analyzed the composition and contents of this book. Lastly, this study summed up the meaning of this book from the standpoint of medical history.

Result : The authors were Confucian doctors who were active in the latter era of the Joseon Dynasty and also in the period of Japanese colonial rule. They lived in Haenam district of Jeonnam-do, and cured its neighboring local residents while studying. They published the book of <*Sanghankyeongheombangyochal*> by putting together their own medical experiences. The authors suggested their remedial prescription according to gender and age whereas Zhang Zhongjing (張仲景) suggested the remedial prescription according to Six-Meridian Pattern Identification & Syndrome Differentiation (六經辨證).

In addition, the authors of <*Sanghankyeongheombangyochal*> gave weight to the relationship with internal damage. Additionally, the authors not only thought much of the relationship between internal damage and external damage but also thought of the weakness and strength of the healthy qi, and the new and the old of a disease as an important clue to medical treatment. It seems that such contents was influenced by <*Donguibogam*> (東醫寶鑑).

Conclusion : <*Sanghankyeongheombangyochal*> shows the results of the research on <Treatise on Cold Damage Diseases> which was spontaneously conducted in Joseon.

Key Words : History of Korean Medicine, Theory of Cold Damage, Treatise on Cold Damage Diseases.

I. 서론

傷寒에 대한 문제는 동아시아 전통의학의 중요한 주제 가운데 하나이다. 실질적으로 가장 최초의 임상 이론이 張仲景의 저술인『傷寒論』에서 시작되었기 때문이다. 따라서 역사상 대부분의 醫家들은『內經』과 함께『상한론』을 자기 이론의 중요한 근거로 삼는 것으로 학설의 정당성을 확보하였다.

그러나 한국 전통의학에서 이 傷寒에 대한 연구를 찾아보는 것은 쉽지 않다. 단순히 서적의 간행을 보더라도 상한론 혹은 상한 이론을 전문적으로 다루고 있는 의서가 없을 뿐만 아니라 이에 정통했다고 알려진 의가도 매우 드물다. 김남일은 한국의 학술유파 가운데 하나로 “東醫傷寒學派”를 제안하면서 “우리나라는 中國, 日本 등과 비교할 때, 본래 傷寒論 研究의 傳統이 강한 나라가 아니다.”라고 밝히고 일제 강점기를 중심으로 논의를 전개한 바 있다.¹⁾

본 연구를 통해 소개하게 된『傷寒經驗方要撮』은 일본식 傷寒學²⁾의 영향을 받기 전 조선에서 이루어진 傷寒 연구의 학술 경향을 알려주는 소중한 서적이다. 이 책은 일제강점기에 간행되었으나 그 내용은 일본식 傷寒學이 유입되기 전인 구한말에 형성된 것이다. 우리는 이 책을 통해 한국에서 독자적으로 형성된 傷寒學의 모습을 살펴볼 수 있다. 이를 위해 본 연구에서는 이 책의 저자, 구성, 내용을 개괄하고 이를 알림으로써 향후 한국 전통의학 상한 연구에 기여하고자 한다.

II. 본론

1. 『상한경험방요촬』의 저자

『상한경험방요촬』은 曹澤承, 曹秉侯 부자에 의해 저술되었다. 아버지 조택승과 아들 조병후는 19세기 말에서 20세기 초까지 2대에 걸쳐 전남 해남지방에서 醫術을 펼친

1) 金南一. 「韓國韓醫學의 學術流派에 關한 試論」. 『韓國醫史學會誌』. 2004;17(2) pp.3-25.

2) 본고에서는 ‘傷寒을 대상으로 하는 학술연구 혹은 학술연구성과’라는 의미를 기준 용어에서 찾을 수 없어 부득이 ‘傷寒學’이라는 용어로 지칭하였다. 이하 『傷寒論』은 後漢의 張仲景이 저술한 『傷寒論』 혹은 『傷寒雜病論』을 가리키며, 傷寒은 寒邪를 받아 발상하는 질병을 통칭하여 사용하였다.

이들이다. 조택승의 본관은 昌寧, 字는 大安, 號는 拙軒이다.³⁾ 그는 구한말인 1841년(憲宗 7) 9월 13일에 선비집안에서 태어났다.⁴⁾ 그의 아버지 曹錫昌은 효행으로 哲宗을 감화시켜 당대에 유명하였다고 한다.⁵⁾ 조택승 역시 日星山 아래 은거하면서 儒學에 전념하여 1873년 進士가 되었다.⁶⁾ 그는 평소 백성을 구제하는 것에 뜻을 두었는데, 이를 실천하기 위해 말년에는 의학 연구에 매진하게 되었으며 이 지식을 통해 많은 사람을 치료하였다.⁷⁾ 이 때문에 1902년(光武)⁸⁾에는 惠民院 主事에 임용되기도 하였다.⁹⁾ 그는 1907년(隆熙 1) 2월 2일에 67세의 나이로 태계하였으며, 해남군 서쪽 花源 水洞村 북쪽에 안장되었다.¹⁰⁾ 조택승은 그간 소극적으로 다루어지던 傷寒에 대한 문제를 전면적으로 연구하여 이를 이론적으로 진일보시켰을 뿐만 아니라, 실제 환자의 치료에 있어서도 탁월하여 당대에 이름을 떨쳤다. 그가 남긴 시문들은 그의 문집인『拙軒集』에 정리되어 있다.

졸현의 의학은 아들 병후에게 이어졌다. 졸현은 1남 3녀를 두었는데 이 가운데 셋째가 아들 병후이다.¹¹⁾ 병후의 字는 子明, 號는 行癡로, 1869년(高宗 6) 5월 19일에 태어났다. 그는 자신의 堂 이름을 養城閣으로 짓고, 回春閣이라는 藥舖를 직접 운영하면서¹²⁾ 아버지의 의술을 물려받아 이를 더욱 정미롭게 연구하였다. 그 결과 마침내 『상한경험방요촬』이라는 책을 간행하기에 이른다. 아들 조병후 역시 자신의 시문을『行癡集』이라는 문집에 남겼으며, 슬하에 瑾煥, 瑩煥 두 아들을 두었다.¹³⁾ 1944년 11월 11일 永眠하였다.¹⁴⁾

3) 曹澤承. 『拙軒集』. 養城閣. 1930. 「拙軒先生墓碣文」 “公諱澤承, 貫昌寧, 字大安, 號拙軒。”

4) 曹澤承. 『拙軒集』. 養城閣. 1930. 「拙軒先生墓碣文」 “憲宗辛丑, 九月十三日生, …….”

5) 曹秉侯. 『行癡集』. 崔承學方. 1929. 「行癡先生系要」 “祖諱錫昌, 號石南, 中進士, 有特異孝行, 為神明所感, 哲宗命族。”

6) 曹澤承. 『拙軒集』. 養城閣. 1930. 「拙軒先生墓碣文」 “嘗於癸酉式[試]爲親擢進士, 第鄉稱誠孝之至矣盡矣。”

7) 曹澤承. 『拙軒集』. 養城閣. 1930. 「拙軒先生墓碣文」 “素以濟衆急人爲己任, 晚以醫書自娛, 精究遂解, 試之無不應, 亦不以自命。”

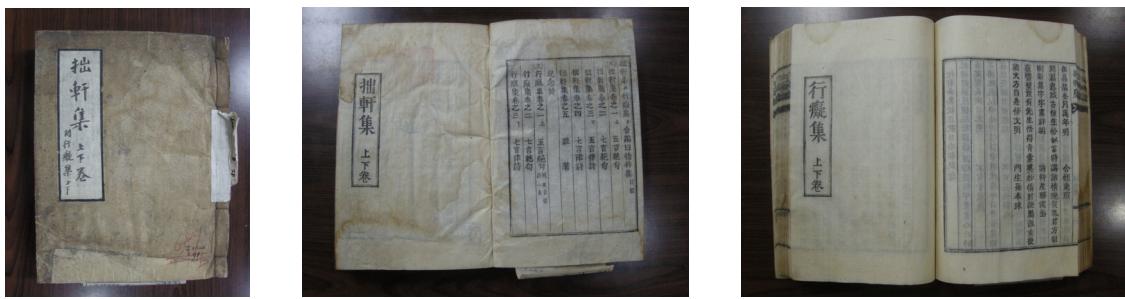
8) 曹澤承. 『拙軒集』. 養城閣. 1930. 「拙軒先生墓碣文」 “上皇壬寅拜惠民院主事, 知舊貢賀子孫獻壽。”

9) 曹澤承. 『拙軒集』. 養城閣. 1930. 「拙軒先生墓碣文」 “當寧丁未二月初二日卒, 享年六十七。葬于海南郡西花源山水洞村北妣墓下, 壬坐之。”

10) 曹澤承. 『拙軒集』. 養城閣. 1930. 「拙軒先生墓碣文」 “公之雁行有四公, 其三也子一秉侯, 孫二瑾煥瑩煥。”

11) 曹秉侯. 『行癡集』. 崔承學方. 1929. 「行癡先生系要」 “現今先生氏曹, 哭秉侯, 貫昌寧, 字子明, 號行癡。又樾樓主人, 堂名 養城閣, 藥舖曰回春閣。”

12) 曹澤承. 『拙軒集』. 養城閣. 1930. 「拙軒先生墓碣文」 “公之雁行有四公, 其三也子一秉侯, 孫二瑾煥瑩煥。”



〈Figure 1〉 국립중앙도서관에 소장된『拙軒集』과『行癡集』合本書¹⁴⁾

2. 『상한경험방요촬』의 간행 내력

『상한경험방요촬』은 조택승이 세상을 떠나고 십수 년이 흐른 뒤인 1921년 즈음에 아들 병후에 의해 정리되었다. 刊記에 의하면 1933년 간행되었고¹⁵⁾ 跋文의 연대도 白馬年(庚午, 1930)으로 되어 있으나, 序文의 연대는 이보다 빠른 辛酉年(1921)으로 되어 있다.

서문과跋문에는 조택승, 조병후 2대에 걸친 의학 전술 과정이 간략히 설명되어 있다. 鄭汝丞은 序文에서 “拙軒 曹澤承 先生은 여러 의사들의 서적을 섭렵하여 깊고 오묘한 경지에 이르렀으며 傷寒에 더욱 뛰어났다. …… 그의 아들 秉侯는 아버지의 心法을 물려받아 정미롭게 연구하여 깨우치고 활발히 변통하여 응용하였다.”¹⁶⁾라고 하였으며, 尹忠夏 또한 跋文에서 “내가 듣건대, 고 曹拙軒先生은 일성산 아래 은거하며 일찍이 孝行으로 이름을 날린 進士 石南公의 뜻을 받들면서 성현의 책을 읽고 의학을 연구하기를 좋아하였는데 그 오묘함을 평평으니 세상에서 大方家라고 칭하였다. 그는 상한 치료에 더욱 정밀하여 앞 사람이 밝히지 못한 것을 밝힌 바가 많았으며 그것을 시험하면 응하지 않는 바가 없었다. 그의 아들 秉侯는 아버지가 말로 주고 마음으로 전한 것을 습득하여 이를 엮어서 차례를 짓고 풀어서 뜻이 통하게 하였다.”¹⁷⁾라고 하였다.

13) 昌寧曹氏正言公派世譜編纂委員會. 『昌寧曹氏正言公派世譜(全)』. 瑞進出版社. 1992. p.1082. “秉侯己巳生, 甲申十一月十一日卒.”

14) 국립중앙도서관 청구번호 : 우춘古3648-71-10

15) 이 책의 간기에는 發行所를 館城閣으로, 發賣所를 回春閣藥方으로 기록하고 있으며, 全南 海南郡 門內面 古坪里 32番地에서 간행된 것으로 되어 있다.

16) 曹澤承, 曹秉侯. 『傷寒經驗方要撮』. 館城閣. 1933. 「序」 “…… 曹拙軒先生澤承, 涉獵百氏諸方, 深造奧妙而殊嫺於傷寒, …… 其胤君秉侯, 能受心法, 且精研而慧悟, 活變而應用, …….”

3. 『상한경험방요촬』의 구성과 내용

1) 『상한경험방요촬』의 구성

『상한경험방요촬』은 傷寒에 대한 치료 방법을 담고 있는 서적이다. 傷寒은 본래 ‘寒’이라는 邪氣에 초점이 맞춰져 있는 전통의학 이론으로, 寒邪가 인체에 침입하여 어디에 머물고, 어떤 증상을 발현 시키며, 어떻게 이것을 치료하는지를 주요 골자로 하고 있다. 그러나 『상한경험방요촬』은 여느 상한 서적과는 달리 건강한 사람[壯實人], 늙고 허약한 사람[老虛人], 임신부[孕婦], 부인[經候婦人], 소아[小兒] 등 男女老少라는 개체의 특성으로 구분하고 있다. 邪氣가 아닌 人間을 중심에 둔 구성이다. 그 목차를 살펴보면 <Table 1>과 같다. (『상한경험방요촬』의 내부 모습은 <Figure 2>-<Figure 5>과 같다.)

〈Table 1〉 『상한경험방요촬』 目次 구성

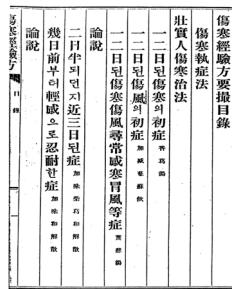
내용	목차
총론	傷寒執症法
건강한 사람	壯實人傷寒治法, 兩感傷寒治法
임신부, 부인	孕婦傷寒治法, 經候婦人傷寒治法
노인	老人男女傷寒治法
소아	小兒傷寒治法
기타	類傷寒治法, 夏月感冒治法, 瘫瘓治法

* 내용의 이해를 돋기 위해 필자가 내용에 따라 목차를 구분하였음.

17) 曹澤承, 曹秉侯. 『傷寒經驗方要撮』. 館城閣. 1933. 「跋」 “余聞故曹拙軒先生, 隱居于日星山下, 早服孝行進士石南公之義方, 好讀聖賢書兼究醫學, 徹其妙奧, 世稱大方家, 而尤精於傷寒治法, 多有發前人所未發者, 試之無不應, 其胤君秉侯, 得其口授心傳, 編以次之, 糜以譯之者, …….”



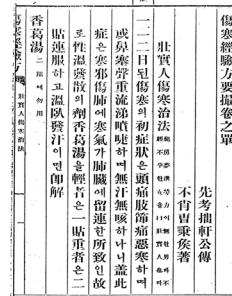
〈Figure 2〉 序文



〈Figure 3〉 目錄



〈Figure 4〉 傷寒執症法



〈Figure 5〉 本文 시작부

2) 『상한경험방요찰』의 내용

책의 冒頭에 있는 「傷寒執症法」은 總論에 해당하는 논설로서 어떤 병을 傷寒이라고 볼 것인가에 대해 설명해 놓았다. 저자는 증을 잡을 때에 다른 증상이 어떻든 간에 惡寒發熱과 頭痛이 쉬는 때가 있는 것을 內傷으로 보고, 惡寒發熱과 두통이 쉼 없는 것을 外感으로 보면 된다고¹⁸⁾ 하였다. 저자는 內傷과 外感의 구분을 진단의 첫걸음이라고 보고, 그 차이를 惡寒發熱과 頭痛 두 가지 증상에서 찾았다. 이 두 가지 증상이 쉼 없이 이어지면 傷寒이고, 때에 따라 증감한다면 內傷이라는 것이다. 비교적 짧은 이 논설은 內傷外感의 일반적인 감별법을 단순화시켜 놓은 것으로 임상적으로 유용한 기준이다.

한국 전통의학에서는 『東醫寶鑑』 아래로 內傷과 傷寒의 구분을 중요하게 생각하였다. 이러한 구분은 內傷을 주창한 李東垣 아래 易水學派 의학자들에 의해 제안되고 체계화된 것이다. 內傷과 外感을 구분해야 한다는 이면에는 內傷을 끼지 않은 순수한 傷寒을 따로 변별

18) 曹澤承, 曹秉侯, 『傷寒經驗方要撮』, 離城閣, 1933. 「傷寒執症法」
“然則新學醫者는 凡執症에 對하야 諸症은 何如問에 以寒熱
有間과 頭痛有間歇로 為內傷症하고 以寒熱無間과 頭痛無間
歇로 為外感症이면 執症上에 萬無一失이니라”

해야 한다는 논리가 숨어 있다. 다시 말해 『상한론』에서 仲景이 사용한 처방들의 용처는 바로 순수한 傷寒의 경우이며, 內傷을 끼고 있는 대다수의 傷寒에서는 다른 처방을 사용해야 한다는 입장이다. 졸현이 책의 冒頭에 이러한 구분을 두고 있는 것은 외감 치료에 내상을 염두해 두겠다는 의도를 싣고 있는 것이다. 이에 대해서는 후에 다시 논의하겠다.

① 壯實人傷寒治法

구체적인 치법은 앞서 설명한 바와 같이 壯實人, 婦人, 老人, 小兒로 나누어 설명되어 있다. 우선 건실한 사람의 傷寒을 논한 「壯實人傷寒治法」은 크게 전반부와 후반부로 나눌 수 있는데, 전반부에서는 有病日數에 따른 처방 운용을 제시하였고(〈Table 2〉 참조), 후반부에는 구체적인 증상에 맞는 적방을 써 놓았다.(〈Table 3〉 참조) 이러한 구성은 그 편리성 때문에 朱肱의 『南陽活人書』 이후 『동의보감』 등 많은 의서들에서 택한 방식이다.

그러나 졸현은 이전 의서와는 달리 張仲景의 이론을 취사선택하여 대담하게 사용하였다. 그는 『상한론』의 핵심 주제인 六經을 따로 언급하지 않고, 유병일수에 따른 증상의 변화를 중심으로 처방을 변별하는데 역점을 두었다. 졸현이 『동의보감』의 영향을 받은 것으로 보이지만¹⁹⁾, 이는 『동의보감』에서 傷寒六經의 形證을 전반부에 나누어 설명한 것과도 차이가 있다.

또 그는 장중경이 傷寒에 麻黃湯, 傷風에 桂枝湯을 썼던 것을 傷寒에는 香葛湯, 傷風에는 加減蓼蘇飲을

19) 『傷寒經驗方要撮』 「兩感傷寒治法」에는 雙和湯에 “虛勞門見”, 腎氣湯에 “五臟門見”이라는 주석이 보인다. 이 두 처방은 본서에 등장하지 않으며, 주석이 가리키고 있는 것은 『東醫寶鑑』의 편명이다. 또 졸현이 사용한 구체적인 치방 가운데 『東醫寶鑑』에서 유래한 것도 보인다. 「孕婦傷寒治法」에서 졸현이 사용한 凉血黃龍湯은 黃龍湯과 凉血地黃湯을 합방한 처방이다. 그런데 이 두 처방을 합하여 사용하면 좋다는 내용은 『東醫寶鑑』에 나와 있는 독자적인 것이다. 비록 『東醫寶鑑』이 이 조문의 근거 문헌을 『醫學入門』으로 제시하고 있기는 하지만, 『醫學入門』에는 이 설명 없이 황룡탕만 기재되어 있다. 따라서 졸현은 『東醫寶鑑』에서 단초를 얻어 이 凉血黃龍湯을 사용하였다고 볼 수 있다. 許浚 편저, 윤석희 김형준 외 옮김, 『對譯 東醫寶鑑』, 동의보감출판사, 2006. p.1790. “황룡탕, 임신부의 상한으로 빨열이 있는 것과 산후발열이나 열이 혈실로 들어간 증상을 치료한다. 소시호탕에서 반하를 뺀 것이다. 이것을 양혈지황탕과 합하여 쓰면 더욱 좋다. 『입문』(黃龍湯, 治孕婦傷寒發熱, 及產後發熱, 熱入血室等證, 即小柴胡湯, 去半夏也. 與四味涼血地黃湯合用尤好. 『入門』)”

사용하는 것으로 변형시켰다. 다른 처방들의 발산력이 모두 지나치다고 판단했기 때문이다.²⁰⁾ 후반부 증상에 따른 치방을 제시하는 부분에 있어서도 증상 자체는 장중경이 언급해 놓은 것과 대동소이하지만, 치료 처방에 있어서는 차이가 있다.

줄현이 장중경의 이론에 크게 얹매이지 않은 것은 임상효과를 기준으로 의학지식을 넓혀 나갔기 때문이라고 생각된다. 그는 처방마다 사용량을 제시해 놓고 있을 뿐만 아니라 본방 그대로 사용한 처방보다 스스로 가감하여 만든 ‘가감방’을 빈번히 사용하였다. 또 치방 중간 중간 놓여 있는 ‘論說’의 견해들은 임상에서 얻은 지견들로 채워져 있다. 이런 점들은 그가 판에 박힌 이론가가 아니라 노련한 임상가였음을 보여준다. 이 편 말미에서 痘後調理를 제시한 것²¹⁾도 질병의 빠른 회복과 재발방지를 추구했던 임상가의 견해가 드러난 부분이다.

〈Table 2〉 傷寒 유병일수에 따라 줄현이 제시한 처방

유병일수	치방	증상 및 변증
1일, 2일	香葛湯	傷寒初症
	加減蓼蘇飲	傷風初症
	薑葱湯	傷寒傷風尋常症
2.5일~3일	加味柴葛和解散	-
3일, 4일	加減清熱和解散	寒變爲熱症
4일, 5일	加味柴茹湯	無惡寒但發熱症
5일, 6일	六一順氣湯	熱氣太甚症
5일, 6일, 7일	大柴胡湯, 大承氣湯	大熱大煩症

〈Table 3〉 傷寒 증상에 따라 줄현이 제시한 치방

증상	치방	증상	치방
雜症舌胎症	黃連解毒湯	勞復再痛症	益氣養神湯
譖語撮空症	陶氏升陽散火湯	食復再痛症	小柴胡六君子湯
結胸症	柴陷湯, 小陷胸湯	陰陽易症	燒棍散, 爪甲散, 竹皮逍遙散
支結症	柴梗半夏湯	喘促症	加味生脈散, 五味子湯
陽症自利症	加減柴苓湯	瘡後昏沉症	陶氏導赤各半湯
陰症自利症	理中湯	瘡後熱不退虛瀉症	辰砂五苓散
吐蛔症	安蛔理中湯, 小柴胡湯	瘡後虛瀉不得眠症	酸棗仁湯
壞症	蓼胡芍藥湯, 獨參湯	瘡後調理	生脉補益湯

20) 曹澤承, 曹秉侯. 『傷寒經驗方要撮』. 鋒城閣. 1933. 「壯實人傷寒治法」古書에 傷寒初症의 用力이 雖多하나 右香葛湯, 蓼蘇飲, 薑葱湯等劑보다는 發散力이 過한 故로 排軒公계옵서 全然不取하심.」

21) 그는 傷寒 瘡後에 補中益氣湯과 生脈散을 합방한 生脈益氣湯을 사용해야 한다고 하였다. 曹澤承, 曹秉侯. 『傷寒經驗方要撮』. 鋶城閣. 1933. 「壯實人傷寒治法」 “瘡後에 調理用藥法은 表症瘡後나 半表半裏症瘡後나 裏症瘡後나 凡於瘡後에는 勿論生脈補益湯을 虛實斟酌하야 多小服用함이 至可至可引라 盖補中益氣湯은 凡病後나 勞役傷에脾胃을 調理하고 元氣를 增進케함이 羣方의 元帥요 補劑의 神聖이니 此此에 更無勝此方으로 思惟할지이다.”

② 兩感傷寒治法

「壯實人傷寒治法」에 이어 나오는『兩感傷寒治法』은 줄현의 의학사상이 가장 잘 드러난 부분이다. 양감상한은 『내경』에서 제시한 傷寒의 병발증 가운데 하나로 陰과 陽에서 동시에 발병하는 것, 즉 太陽(巨陽)과 少陰, 陽明과 太陰, 少陽과 厥陰이 동시에 병드는 상황을 가리킨다. 내경에서는 寒邪에 兩感되어 傷寒이 발병하고, 이로 인해 热病이 촉발되면 예후가 좋지 않고 6~7일 이내에 죽는다고 본 아래로 상한의 대표적인 危證으로 여겨져 왔다.

張仲景이 『상한론』에서 ‘兩感’이라는 용어를 직접 사용하지는 않았지만, 『內經』의 언급 이후 후대 의가들은 寒邪에 兩感되는 상태를 傷寒의 한 범주로 보았으며, 예후가 불량하여 살릴 수 없다는 『내경』의 설명에 따라 이를 신중하게 다루었다.

줄현은 양감상한을 성생활 뒤에 外感의 風寒을 받은 것으로 인식하였다. 그는 “房事나 夢泄 이후에 밖으로부터 風寒에 感冒된 것을 ‘兩感’이라고 한다. 아마도 이 병이 사람들이 살면서 십중팔구 걸리는 증상이다. 옛 의사에 양감은 반드시 죽는 증상이라고 하였으나 두려워하지 않을 수 있겠는가. 보통 의사들은 반드시 치료하지 못하는 병이니 삼가고 또 삼가야 한다.”²²⁾라고 하였다.

이는 양감상한에 대한 일반적인 견해와 다른 것이다. 이런 기준으로 본다면 양감상한은 비교적 흔히 볼 수 있는 질환이며 치료의 가능성도 충분하다. 그가 양감상한을 大目으로 드러내고 있는 것도 임상에서 호발하고 있다고 여겼기 때문일 것이다. 兩感傷寒에 대한 줄현의 견해는 傷寒 이론을 새롭게 조명하였다는 점에서 그 의미가 적지 않다.

한편, 줄현이 兩感傷寒을 자세하게 논한 것은 이것이 張仲景의 치법으로 치료되지 않는 대표적인 문제, 즉 内傷을 배제시킨 傷寒의 개념으로는 풀 수 없는 문제라고 인식했기 때문이다. 줄현은 양감상한의 치료를 위해 痘機를 나누고 이에 따라 陶氏補中益氣湯, 加減補中益氣湯, 加味腎氣湯, 羌防雙和湯, 加味八仙長壽湯, 生脉

22) 曹澤承, 曹秉侯. 『傷寒經驗方要撮』. 鋶城閣. 1933. 「兩感傷寒治法」 “犯房이나 夢泄이나 後에 外感風寒者曰兩感이라 하나니 盖此病이 人生上에 十居八九의 症이오古書에 曰兩感은 必死之症이라 하니 可不懼哉아庸醫는 治療不能하는 病이니 懼之慎之할지라.”

大補湯 등 여러 가지 처방을 제시하였는데, 그가 제시한 처방들은 모두 内傷을 전제한 처방들이다. 그는 양감상한을 외감에 내상을 끈 증상[外感挾內傷證]의 대표적인 임상 문제라고 이해한 셈이다. “평소 허약한 사람은 외감의 증상이 적고 내상의 증상이 많으니 1-2일 사이에 補中益氣湯에 升麻를 거하고 川芎 羌活 防風을 각각 5푼 더하여 2첩으로 하여(加減補中益氣湯) 연달아 복용하고 조금 땀을 내면 낫는다.”²³⁾라는 설명은 그의 인식을 단적으로 보여준다.

『동의보감』에는 이미 兩感傷寒에 대한 역대 의론이 일목요연하게 정리되어 있다.²⁴⁾ 따라서 兩感傷寒에 대한 출현의 이해는 誤認이라고 보기는 힘들며, 兩感傷寒이라는 이론을 임상에 적용하면서 변형된 것이라고 보는 편이 합당하다.

③ 孕婦傷寒治法 및 經候婦人傷寒治法

출현은 남녀의 傷寒 치료에 차이가 있다고 인식하였다. 그는 비록 “부녀의 상한은 약을 쓰는 방법에서 남자와 다른 차이가 없지만, 약을 사용할 때에 四物湯을 합방하는 것이 다르다.”²⁵⁾라고 가볍게 설명하였지만, 실제 구체적인 내용을 보면 그가 부녀의 상한을 남자의 상한과 다른 방식으로 치료했음을 알 수 있다.

출현은 남녀의 결정적인 차이를 임신과 월경으로 보았다. 임신한 부인에게는 安胎를 최우선으로 하였고, 월경이 있는 여인에게는 氣血虛를 전제하고 치료에 임하였다. 그는 「孕婦傷寒治法」을 두어 임신부의 상한에 대해 따로 논하면서 “임신부에게 약을 쓸 때에는 상한이나 잡병이나 간에 安胎를 위주로 해야 한다.”²⁶⁾라고 하였다.

그는 실제 치방에서 임신한 부녀의 傷寒에 壯實人과 유사한 치방을 사용하면서도 傳經하여 裏熱證으로 변하였을 경우에는 汗藥, 吐藥, 下藥을 배제하고 和解

23) 曹澤承, 曹秉侯. 『傷寒經驗方要撮』. 鋒城閣. 1933. 「兩感傷寒治法」 “素虛의 人은 外感症은 小하고 内傷症은 多하나니 一二日間에 補中益氣湯內傷門見에 去升麻하고 加川芎羌活防風各五分하야 二貼을 連服하고 微發汗이면 卽解.”

24) 許浚 著, 윤석희 김형준 외 编. 『(對譯)東醫寶鑑』. 동의보감 출판사. 2006. p.1047.

25) 曹澤承, 曹秉侯. 『傷寒經驗方要撮』. 鋔城閣. 1933. 「經候婦人傷寒治法」 “婦人傷寒의 用藥은 與男無異로되 凡用藥에 但合四物湯이 為異.”

26) 曹澤承, 曹秉侯. 『傷寒經驗方要撮』. 鋔城閣. 1933. 「孕婦傷寒治法」 “大凡孕婦의 用藥은 傷寒이나 雜病이나 間에 安胎로 為主할 뿐만 아니라 …….”

淸熱安胎를 목적으로 치료하였다.²⁷⁾(<Table 4> 참조) 또 말미에 52종의 妊娠禁忌藥을 나열하여 태아를 손상 시킬 수 있는 위험에 대비하였다.

출현은 일반 女人的 경우에도 월경을 끼고 상한의 증상이 발생하는 경우에는 氣血虛를 염두해 두고 약을 사용하였다. 그는 「經候婦人傷寒治法」에서 이에 대해 논하였는데, 그가 치방으로 제시한 加味香陳八物湯과 沙蔴香陳八物湯은 둘 다 氣와 血 모두를 補하는 八物湯을 기본하고 있다. 이 치방들은 모두 八物湯에 行氣를 목적으로 便香附子와 陳皮를 가하고, 여기에 다시 發散之劑를 더한 치방들이다.

<Table 4> 孕婦傷寒 유병일수에 따라 출현이 제시한 치방

유병일수	치방	비고
1일, 2일	芎蘇散	-
25일-3일	加味和解散(去半夏)	壯實人 治法과 같음
3일, 4일	加減清熱和解散	壯實人 治法과 같음
4일, 5일	加味柴茹湯	壯實人 治法과 같음
5일, 6일	涼血黃龍湯	汗吐下法 不可

④ 老人男女傷寒治法 및 小兒傷寒治法

출현은 男女뿐만 아니라 老少의 문제도 중시하여 老人과 小兒의 상한도 따로 설명하였다.老人의 경우 「老人男女傷寒治法」에서 虛症의 多少에 따라 치료 방법을 구분하였다. 매우 허약한 경우 [極老虛人症]에는 加味補中益氣湯²⁸⁾을 사용하여 치료하였고 덜 허약한 경우 [稍老虛人症]에는 八解散²⁹⁾을 사용하여 다스렸다.

「小兒傷寒治法」에서는 小兒의 연령별 특징에 따라 치법을 구분하였다. 1-6세까지의 소아는 變症이 있다고 보고 惺惺散에 加味하여 치료하였고, 6-10세 혹은 그 이상의 소아의 경우에는 기본적으로 蔘蘇飲에 加味하여 치료한다고 하였다. 한편, 1-8세까지의 소아의 경우에는 傷寒의 發熱로 인해 驚風이 발생할 가능성을 상정하고,

27) 曹澤承, 曹秉侯. 『傷寒經驗方要撮』. 鋔城閣. 1933. 「孕婦傷寒治法」 “五六七八日이 되도록 己上과 如히 次第로 用藥하야도 小無瘥하고 大熱大煩大溼大渴不大使語發狂舌胎의 等症이 有하면 孕婦는 汗藥吐藥下藥의 等劑를 不敢用之하고 但히 和解淸熱 安胎로 為主하나니 涼血黃龍湯二三貼을 連用則神効하나니라.”

28) 加味補中益氣湯 : 補中益氣湯에 羌活, 防風, 川芎을 가한 치방이다.

29) 八解散 : 不換金正氣散에 四君子湯을 합방하고 白朮과 厚朴을 빼고 川芎을 거한 치방이다. 『太平惠民和劑局方』에는 두 치방을 합방한 뒤에 蒼朮을 빼고 四時傷寒에 사용하였다.

驚風의 유무와 정도에 따라 처방을 나누어 제시하기도 하였다.

⑤ 類傷寒治法, 暑月感冒治法, 瘫疫治法

졸현은 傷寒과 구분해서 치료해야 할 類傷寒, 暑病, 瘫疫에 대해서도 각각 「類傷寒治法」, 「暑月感冒治法」, 「瘧疫治法」에서 다루었다. 類傷寒의 경우 대표적으로 傷食成積을 제시하였는데, 초기 증상이 傷寒과 유사하지만 명치가 답답하고 트림을 해대는 점이 다르다고 설명하고³⁰⁾ 여기에 陶氏平胃散을 제시하였다.

暑月感冒과 瘫疫 역시 傷寒과 구분해서 치료해야 할 질환이다. 졸현은 병자가 壯實人인가 老虛人인가에 따라, 또 병이 새로 걸렸는가[初症] 오래 되었는가[稍久症]에 따라 치료 처방을 제시하였다. 暑月感冒에 壯實人은 暑門香葛湯, 二香散으로 치료하고, 老人이나 虛人의 경우에는 清暑益氣湯을 써야 한다고 하였다.³¹⁾ 瘫疫의 경우에는 壯實人은 人蔘敗毒散에 加味하여 쓰고, 老人과 虛人은 升麻葛根湯을 제시하였다.³²⁾(<Table 5> 참조)

<Table 5> 졸현이 제시한 暑月感冒와 瘫疫의 치료 治方

구분	壯實人	老虛人	
暑月感冒	初症	暑門香葛湯	清暑益氣湯
	稍久症	二香散	
瘧疫	初症	加味人蔘敗毒散	升麻葛根湯

4. 주요 학술 사상

『傷寒經驗方要撮』에는 太陽, 陽明, 少陽, 太陰, 少陰, 厥陰의 六經 체계 대신 男女老少를 지배적인 접근 단서로 상정하였다.(<Table 1> 참조) 傷寒을 다루면서 六經을 언급하지 않은 것도 파격적이지만 성별과 연령을 치료의 큰 기준으로 삼았다는 점은 유례를 찾아보기 힘든 방식이다.

졸현은 구체적인 변증에 있어서 虛實을 중요하게 생각하였다. 그는 正氣의 虛實이나 疾病의 新舊를

30) 曹澤承, 曹秉侯. 『傷寒經驗方要撮』. 鋒城閣. 1933. 「類傷寒治法」
“凡傷食成積에 亦能發熱或惡寒頭痛하야恰似傷寒初症이로
되但心腹이 鮑悶하며 噫噉嘔逆이 為異니詳히問症하야食傷症이
確的한 然後에 陶氏平胃散을 連用하면 卽解하니라.”

31) 曹澤承, 曹秉侯. 『傷寒經驗方要撮』. 鋰城閣. 1933. 「暑月感冒
治法」

32) 曹澤承, 曹秉侯. 『傷寒經驗方要撮』. 鋰城閣. 1933. 「瘧疫治法」

기준으로 변증하였다. 正氣의 強弱에 따라 치료 처방 자체가 바뀌기도 하고, 새로 발생한 질병인가 조금 묵은 질병인가에 따라 寒熱의 성질이 바뀐다고 보아 치료 처방을 달리 하였다. 이는 傷寒 뿐만 아니라 책 말미에서 다룬 暑月感冒과 瘫疫까지 책 전반에 걸쳐 일관되게 적용되는 논리이다. 그가 男女老少를 변증의 큰 갈래로 삼은 이면에도 虛實의 문제가 개입된 것으로 보인다.

이러한 접근은 『상한론』에 담긴 仲景의 견해와 큰 차이가 있다. 후대 정리된 八綱 체계를 빌려 비교해 보면 이 차이는 분명해진다. 중경은 『상한론』에서 六經을 통해 陰陽, 表裏, 寒熱을 중요하게 다루었다. 그러나 졸현은 六經을 배제함으로써 陰陽과 表裏에 대해서는 거의 다루고 있지 않았고 寒熱과 虛實, 특히 사람에 따른 虛實의 문제를 매우 중요하게 여겼다.

이러한 사실은 그가 傷寒을 內傷과의 관계 속에서 이해하였다는 점과 깊은 관련을 맺고 있다. 虛實의 문제는 동아시아 의학사에서 傷寒보다 內傷의 문제에서 더 심충적으로 논의되어 왔기 때문이다. 저자는 책 맨 처음에 위치한 傷寒執症法에서 “執症上에 萬無一失”이라고 內傷과 外感의 구별을 강조한 아래로, 兩感傷寒을 內傷을 동반한 外感으로 보고 이를 大目으로 삼아 깊이 있게 다루는가 하면, 差後 調理藥으로 生脈散과 補中益氣湯을 합방한 生脈補益湯을 제시하여³³⁾ 內傷의 문제가 충분히 해소되지 않으면 치료를 마무리 할 수 없다고 인식하였다. 또 저자는 傷寒을 다루고 있으면서도 內傷 치료에 聖方이라고 알려진 補中益氣湯을 높이 평가하였다.³⁴⁾ 이러한 점들은 雜病의 하위 개념으로 傷寒과 內傷을 포괄한 『동의보감』의 논리체계를 수용한 결과로 풀이된다.

한편, 졸현은 처방을 매우 정교하게 운용하였다. 우선 그는 약의 최대 용량을 제한하고 적정량 이상 사용하지 않도록 하였다. “二貼에勿用”, “一貼或加一貼外에

33) 曹澤承, 曹秉侯. 『傷寒經驗方要撮』. 鋰城閣. 1933. 「壯實人傷寒治法」 “癢後에 調理用藥法은 表症癢後나 半表半裏症癢後나 裏症癢後나 凡於癢後에는 勿論生脉補益湯을 虛實斟酌하야 多小服用함이 至可至可引라.”

34) 보중의기탕이 병을 앓은 뒤나 과도한 육체활동으로 생긴 虛勞에 脾胃를 조리하고 元氣를 증진시키는 처방으로 모든 처방의 유통이라고 하였다. 『傷寒經驗方要撮』 「壯實人傷寒治法」 “蓋補中益氣湯은 凡病後나 勞役傷에 脾胃를 調理하고 元氣를增進케함이 羣方의 元帥요補劑의 神聖이니 此此에 更無勝此方으로 思惟할지어다.”

勿用” 등 대부분의 처방명 옆에 小字註를 통해 투여량을 규정해 놓았다. 대부분 2~3첩 범위 내에서 사용하도록 하였는데, 이는 1~2일 정도 사용할 수 있는 분량이다. 졸현이 1~2일 마다 증상 변화를 살펴 처방을 사용한 것인데, 이는 그가 매우 신중하고 정교하게 임상에 임했음을 병증한다.

졸현의 처방에서 눈에 띄는 것은 沙蔘의 사용이다.³⁵⁾ 그는 많은 처방에서 人蔘 대신 沙蔘을 사용하였다. 이는 人蔘이 肺火를 動한다는 우려에서 기인한 것이다.³⁶⁾ 그는 보다 虛症이 있는 경우에는 人蔘을, 보다 热症으로 치우친 경우에는 沙蔘을 사용하였다. 1~2일된 傷風에 사용하는 加減蔘蘇飲에서 人蔘을 沙蔘으로 바꾸어 사용하는가 하면³⁷⁾, 經候婦人の 상한 초증에 사용하는 柴胡四物湯의 경우에도 월경이 막 끝났거나 이미 시작한 경우에는 초증이라 하더라도 虛證이 조금 있으니 인삼을 그대로 사용하고 나머지 경우에는 沙蔘으로 바꾸어 사용하라고 하였다.³⁸⁾ 이와 비슷하게 老人 傷寒으로 邪熱이 치성할 때에 잠깐 사용하는 加減和解散에서 매우 허약한 노인의 경우에는 인삼을 쓰고 조금 덜 허약한 노인에게는 沙蔘으로 바꾸어 쓰라고 하기도³⁹⁾ 하였다. 책 전반에 있어서는 小柴胡湯 및 그 변방을 운용할 때에 인삼을 대부분 사삼으로 바꾸어 사용하였다.

5. 『상한경험방요촬』의 학술적 의의

『상한경험방요촬』의 학술적 가치는 크게 傷寒學術史의 가치와 韓國醫學史의 가치로 나눌 수 있다. 먼저 이 책은 傷寒을 다루고 있으면서도 傷寒의 典範인 張仲景 처방에서 크게 벗어나 있다. 책 내에 仲景方이라고 할 만한 것은 小柴胡湯, 大承氣湯, 理中湯 등 몇몇 처방이 전부이다. 이마저도 人蔘을 沙蔘으로 바꾸어 사용하는 등 변형시킨 경우가 많다.

太陽病의 경우, 仲景과 같이 졸현 역시 傷寒과 傷風으로 증상을 구분하였지만 麻黃湯과 桂枝湯이 아닌 香葛湯과 加減蔘蘇飲을 사용하였다. 이는 허준이 寒門 太陽病形證用藥에서 麻黃桂枝湯과 九味羌活湯을 麻黃湯·桂枝湯 앞에 둔 것보다 더욱 과격적이다.

拙軒은 자신의 보았던 傷寒을 古法에 의지하지 않고 後世의 처방들을 토대로 가감하여 치료하였다. 行癒는 이에 대해 “옛 책에 傷寒 初證에 사용하는 처방이 많지만 앞에 제시한 香葛湯, 蔘蘇飲, 薑葱湯보다 발산시키는 힘이 지나치다. 그러므로 拙軒公께서는 전혀 사용하지 않으셨다.”⁴⁰⁾라고 하였다. 이는 흡사 張元素가 “옛날과 지금의 運氣가 달라 옛 처방으로 지금의 병을 치료할 수 없다”⁴¹⁾라고 하며 金元四大家의 시대를 연 것을 연상시킨다.

張仲景의 처방을 사용하지 않은 것은 방법의 차이와 아울러 병에 대한 해석과 접근이 달라졌으며, 약에 대한 이해가 변화하였음을 의미한다. 앞서 살펴본 바와 같이 졸현은 傷寒을 다루면서 内傷의 문제를 잊지 않았고, 表裏 寒熱 陰陽의 문제보다 虛實을 중요하게 여겼다. 또 仲景方의 人蔘을 沙蔘으로 바꾸어 사용하는 등 처방의 변형에도 적극적이었다. 이러한 졸현의 시도는 상한학술사에서 매우 독보적인 위치를 차지한다.

다음으로 『상한경험방요촬』은 조선에서 자생적으로 진행된 傷寒 연구의 결과를 보여준다는 점에서 한국의 학사에서 가지는 의의가 매우 크다. 조선에서는 『상한론』을 전문적으로 연구한 醫家나 『상한론』을 집중적으로 다룬

35) 沙蔘은 일반적으로 잔대라고 알려져 있으나, 『東醫寶鑑』에는 ‘더덕’이라고 언급되어 있어 논란의 여지가 있다.

36) 許浚 著, 윤석희 김형준 외 옮김. 『(對譯)東醫寶鑑』. 동의보감 출판사. 2006. p.2145. “인삼은 폐화(肺火)를 동하게 하니 피를 토하거나 오래도록 기침하는 사람, 얼굴이 검으면서 기가 실한 사람, 혈허나 음허한 사람에게는 쓰면 안 된다. 이 때는 사삼으로 대용할 수 있다.(人參動肺火, 凡吐血久嗽, 面黑氣實, 血虛陰虛之人勿用。代以沙參可也)”

37) 曹澤承, 曹秉侯. 『傷寒經驗方要撮』. 鋒城閣. 1933. 「壯實人傷寒治法」 “一二日된 傷風의 初症狀도 頭痛肢節痛惡寒하며或鼻塞聲重流涕噴嚏하며 有汗有咳하나니 盖此症은 風邪傷肺에 風氣가 肺臟에 留連한 所致인 故生性溫發散의 劑蔘蘇飲에 人蔘을 去하고 沙蔘을 代入하며 杏仁桑白皮各七分五厘或一錢을 加해야 輕者는一貼重者는 二貼連服하고 溫臥發汗이면 即解.”

38) 曹澤承, 曹秉侯. 『傷寒經驗方要撮』. 鋶城閣. 1933. 「經候婦人傷寒治法」 柴胡四物湯 “但經水適斷者와 經水已來者에 對하야는 虛症이 小有할 것이니 本方과 如히 人蔘으로 入用可也. 오其外에는 舉皆沙蔘으로 代入可也라.”

39) 曹澤承, 曹秉侯. 『傷寒經驗方要撮』. 鋶城閣. 1933. 「老人男女傷寒治法」 “加減和解散 “極老虛人은 人蔘으로 入하고 稍老虛人은 沙蔘으로 代入.”

40) 曹澤承, 曹秉侯. 『傷寒經驗方要撮』. 鋶城閣. 1933. 「壯實人傷寒治法」 “古書에 傷寒初症의 用方이 雖多하나 右香葛湯, 蔘蘇飲, 薑葱湯等劑보다는 發散力이 過한 故로 拙軒公개옵서 全然不取하심.”

41) 李挺 편저, 진주표 역해. 『醫學入門』. 범인문화사. 2009. pp.165~6. 「內集 卷之首 歷代醫學姓氏」 “張元素 …… 治病不用古方. 其說曰, 運氣不齊, 古今異軌, 古方新病, 不相能也.”

醫書가 거의 없으며, 『상한론』에 관한 전문적인 저작들은 대부분 일제강점기 皇漢醫學 지식의 영향을 받아 생겨난 것들이 대부분이다. 그런데, 이 서적은 傷寒만을 전문적으로 다루고 있으면서도 황한의학의 영향 이전에 조선 儒醫에 의해 저술되었다.

졸현의 생각은 상당부분 『동의보감』에서 유래하고 있다. 두 책은 병자를 중심에 두고 치료를 안배하거나 内傷을 염두해 두고 치법을 펼치는 등 논리적인 면에서 유사점을 가진다. 일반화하기에는 이르지만, 조선 후기 의가들이 『상한론』이나 『상한론』 관련 주석서가 아니라 『동의보감』의 내용을 바탕으로 傷寒을 이해하였다고 추측된다. 이를 인정한다면 졸현의 견해는 조선 후기 傷寒學의 일반적인 학풍을 반영하는 것으로 볼 수 있다.

III. 결론

동아시아 전통의학에서 『상한론』의 학술 경향은 張仲景의 『상한론』이라는 텍스트를 어떻게 활용하는가에 따라 달라진다. 통상 학술사적으로 텍스트의 진실성을 인정하는 정도에 따라 錯簡重訂派, 惟護舊論派, 辨證論治派 등으로 구분하고 있다.⁴²⁾ 하지만 실제 역사상 이루어진 傷寒學의 범주는 이보다 더욱 다양하다. 단적으로 이런 구분은 宋代 『太平惠民和劑局方』 이후 축적된 상한 처방들과 이를 폭넓게 수용하고 있는 후대 의서들을 평가에서 배제하고 있다.

우리나라를 대표하는 『동의보감』의 「寒」의 경우도 기준의 기준으로는 평가하기가 곤란하다. 분명히 張仲景의 논리구조를 유지하고 있지만 독자적인 개념들 역시 상당히 많이 존재하며⁴³⁾ 치료 처방들 역시 仲景方 이외의 것들을 대량으로 수용하고 있기 때문이다. 이것은 그간 한국 전통의학에서 傷寒에 대한 내용이 의사 곳곳에 기록되어 있었으나 특별히 평가받지 못했던 이유이기도 하다.

조택승과 조병후 부자가 저술한 『상한경험방요찰』을 보면 그 어려움은 배가 된다. 분명 傷寒을 전면적으로

42) 陳大舜, 曾勇, 黃政德 저, 맹옹재 외 역. 『各家學說』. 대성 의학사. 2001. pp.22-23.

43) 이상원. 『東醫寶鑑의 傷寒에 대한 認識』. 경희대학교 대학원. 2004. pp.1-44.

다룬 전문의서이지만 六經 자체를 언급하고 있지 않을 뿐만 아니라 男女老少의 구분을 치료의 大綱으로 삼고, 虛實을 변증의 기준으로 보았다. 또 이들 부자는 처방에 있어서도 張仲景의 처방이 아니라 후대 성립된 처방을 사용하였고 이마저도 자신의 임상경험에 따라 변형하였다.

『상한경험방요찰』은 오늘날 우리에게 하나의 답과 하나의 질문을 던진다. 졸현과 행치는 우리에게 한국식 傷寒學의 모습은 어떤 것인가에 대한 한 가지 답을 보여주고 있다. 『동의보감』이 한국 傷寒學의 지형을 어떻게 바꾸어 놓았는지, 일제강점기 이전 조선의 傷寒學은 어떤 모습이었는지에 대한 하나의 답이다.

한편 그들로 인해 우리는 이들의 학문을 어떻게 평가할 것인가에 대해 답해야 한다. 이는 단순히 『상한 경험방요찰』에 대한 평가에서 끝날 문제가 아니다. 역사적으로 傷寒을 다루고 있으면서도 張仲景의 처방이 아닌 후대에 성립된 처방으로 치료에 접근하려는 시도들이 생겨났는데, 이러한 흐름들은 통상의 학술사적 구분만으로는 비정하기 힘들기 때문이다. 따라서 그간 주목받지 못했던 중경방 이외의 상한 처방을 사용했던 수 많은 의가들과 수많은 서적들에 대한 재평가의 장이 되어야 한다. 비록 적은 양이지만 본서를 통해 동아시아 전통의학에서 傷寒學의 지형이 새로 그려지기를 희망해 본다.

감사의 글

본 연구는 2012년도 한국한의학연구원 '전통의학 명의 빨굴사업 연구 용역'(G11090)의 지원을 받아 수행되었습니다.

참고문헌

1. 金南一. 「韓國韓醫學의 學術流派에 關한 試論」. 『韓國醫史學會誌』. 2004; 17(2).
2. 이상원. 『東醫寶鑑의 傷寒에 대한 認識』. 경희대학교 대학원. 2004.
3. 曹秉侯. 『行癡集』. 崔承學方. 1929.

4. 曹澤承. 『拙軒集』. 館城閣. 1930.
5. 曹澤承, 曹秉侯. 『傷寒經驗方要撮』. 館城閣. 1933.
6. 昌寧曹氏正言公派世譜編纂委員會. 『昌寧曹氏正言公派世譜(全)』. 瑞進出版社. 1992.
7. 陳大舜, 曾勇, 黃政德 저, 맹옹재 외 역. 『各家學說』. 대성의학사. 2001.
8. 許浚 편저, 윤석희 김형준 외 옮김. 『對譯 東醫寶鑑』. 동의보감출판사. 2006.
9. 李挺 편저, 진주표 역해. 『醫學入門』. 범인문화사. 2009.