

## 少陰人 藥理의 形成過程 관한 研究 - 甲午本과 辛丑本을 중심으로 -

한경석 · 박성식

동국대학교 한의과대학 사상체질과

### Abstract

#### The Study on the Formative Process of Soeumin Pharmacology - Focused on Gabobon and Sinchukbon -

Han Kyung-Suk, Park Seong-Sik

Dept. of Sasang Constitutional Medicine, College of Oriental Medicine, Dongguk University

##### 1. Objectives

This paper was written in order to understand the formative process of Soeumin pharmacology.

##### 2. Methods

Soeumin pharmacology was analysed with pathology and new prescription in Gabobon( 甲午本) and Sinchukbon( 辛丑本) of 『Dongyi Suse Bowon』.

##### 3. Results and Conclusions

Soeumin is characterized to much output of kidney and a little input of spleen in sight of ingestive food( 水穀). So deficiency of YangQi is a peculiarity of pathology and ascending-Qi is a basic pharmacology.

The pharmacology in the exterior disease of Soeumin is built up to base on the old prescription of previous text in Gabobon. Ascending-Yang is the basic pharmacology of Sinchukbon and prescription is summarized to base on the Kyuji-tang. So new prescription of Chungoongkyuji-tang and Hwangkikyuji-tang is made by combine Kyuji-tang with Koongkiyangso-san and Bojoongikki-tang.

The pharmacology in the interior disease of Soeumin is built up to devide to the weakness of Stomach-Qi, dyspepsia and invasion of cold-Qi. Descending Yin is the basic pharmacology of Sinchukbon and prescription is summarized to base on the YiJoong-tang. Sokunjoong-tang's pharmacology of abdominal pain is newly added and applied to Baekhaoyijoong-tang and Kwankyuboojayijoong-tang.

The discourse of the symptoms and diseases at the Sasang Constitutional Medicine is built up to base on the previous text in Gabobon and base on clinical experience in Sinchukbon. So clinical experience is the power of summarizing the pharmacology and escaping the previous pharmacology.

**Key Words** : Soeumin, Pharmacology, Ascending-Yang, Descending-Yin

## I. 序 論

四象醫學의 病證과 藥理는 오랜 기간에 걸쳐서 形成된다. 『東醫壽世保元四象草本卷』<sup>1)</sup>(이하 草本卷)은 病證과 藥理가 분리되어 있으며 서로의 연관성을 찾기 힘들고 여기서 사용한 處方은 대부분 古方<sup>2)</sup>과 유사한 형태이다. 『東醫壽世保元·甲午本』<sup>3)</sup>(이하 甲午本)은 病證과 藥理가 결합된 형태를 가지고 있으며 古方인 經驗藥方과 新方<sup>4)</sup>을 동시에 기술하면서 新方을 위주로 病證論을 진행한다. 『東醫壽世保元·辛丑本』<sup>5)</sup>(이하 辛丑本)은 病證論의 전개가 甲午本과 유사하며 藥理에 있어 古方인 經驗藥方은 甲午本과 동일하게 사용하면서 新方만 개조한다.

既存醫學<sup>6)</sup>에 少陰人 脾胃飲食病證이 모두 있다고 하였다. 따라서 甲午本과 辛丑本에서 少陰人의 病證과 藥理는 비교적 상세하게 기술하고 있으며 既存醫家들이 모두 밝히지 못한 少陽人·太陰人·太陽人 病證藥理의 구조를 유추할 수 있게 하는 기준이 된다. 少陰人 病證論의 既存條文에서는 少陰人 病證 및 新方の 形成過程과 관련된 근거를 쉽게 찾아볼 수 있다. 그러나 少陽人·太陰人 病證論의 既存條文에서는 新方の 形成過程을 알 수 있는 단서를 쉽게 찾을 수 없는 단점을 가지고

있다.

四象人 藥理와 관련된 研究는 현재까지 다양한 방향으로 연구되고 있다. 藥物과 관련된 논문으로 송<sup>7)</sup>의 ‘四象醫家에서 분류한 體質藥物에 관한 文獻考察’, 김<sup>8)</sup>의 ‘四象 體質別 藥材 分類에 관한 研究(少陰人篇)’ 등이 있다. 그리고 少陰人 方劑 및 藥理와 관련하여 송<sup>9)</sup>의 ‘四象人 病證藥理의 成立過程과 그 運營精神에 관한 考察’, 주<sup>10)</sup>의 ‘少陰人 腎受熱表熱病論의 病證 및 藥理에 관한 研究’, 배<sup>11)</sup>의 ‘少陰人 藥方의 形成過程에 관한 研究’ 등이 있어 藥理의 形成過程을 비교적 잘 설명하였으나 病證과 藥理의 상호관계에서 세부적인 내용에서 부족한 부분을 발견할 수 있다.

이에 필자는 甲午本과 辛丑本의 少陰人 病證과 新方 등을 비교연구하여 少陰人 藥理의 形成過程에 관하여 몇 가지 새로운 지견을 얻었기에 이를 보고하는 바이다.

## II. 本 論

### 1. 少陰人 表病論 藥理의 形成過程

#### (1) 甲午本 少陰人 表病論의 藥理

太陽病 發熱·惡寒·有汗에 사용하는 川芎桂枝湯·黃芪蘇葉湯은 그 母體가 되는 古方은 桂枝湯이고, 發熱·惡寒·無汗에 사용하는 芎歸香蘇散·加減正氣散은 그 母體處方이 古方 香蘇散과 藿香正氣散이다. 發熱惡寒有汗에 古方 桂枝湯의 藥理를 이용한 것은 傷寒論에서 이미 기술된 내용이고 發熱惡寒無汗에 香蘇散과 藿香正氣散의 藥理를 사용하는 것에서 無汗은 既存條文에 기술되지 않는 내용이기 때

1) 李濟馬原著. 朴性植 譯解. 東醫壽世保元四象草本卷. 集文堂, 서울, 2003.  
2) 古方은 漢의 『傷寒論』의 處方뿐만 아니라 宋元明 醫家들의 處方까지 포함한 것으로 정의하였다. 甲午本과 辛丑本에서 經驗藥方이라는 용어를 사용하였는데 본 研究에서는 古方으로 통일하였다.  
3) 李濟馬. 東醫壽世保元 甲午舊本 復元本. 四象體質醫學會, 서울, 2001.  
4) 新方은 東武가 새로이 만든 處方으로 古方の 相對되는 용어로 정의하였다. 甲午本과 辛丑本에서 新定藥方이라는 용어를 사용하였는데 본 研究에서는 新方으로 통일하였다.  
5) 李濟馬. 東醫壽世保元. 四象醫學會刊行. 大星文化社, 서울, 1998.  
6) 既存醫學은 『黃帝內經』 및 『傷寒論』에서 발전하여 宋元明 醫學을 포함한 證治醫學으로 정의하였다. 東武의 四象醫學은 既存醫學을 바탕으로 獨創의인 시각에서 만들어진 것이기 때문에 본 研究에서 既存醫學은 四象醫學의 相對되는 용어로 사용하였다.

7) 송일명, 고병희, 정봉연. 四象醫家에서 분류한 體質藥物에 관한 文獻考察. 四象醫學會誌. 1995;7(1):169-261.  
8) 김종열, 김경요. 四象 體質別 藥材 分類에 관한 研究(少陰人篇). 四象體質醫學會誌. 2001;13(1):8-16.  
9) 송일명. 四象人 病證藥理의 成立過程과 그 運營精神에 관한 考察. 四象體質醫學會誌 1996;8(1):1-15.  
10) 주종진, 김경요. 少陰人 腎受熱表熱病論의 病證 및 藥理에 관한 研究. 四象體質醫學會誌 1997;9(2):67-94.  
11) 배효상, 박성식. 少陰人 藥方의 形成過程에 관한 研究. 四象體質醫學會誌 2002;14(1):10-25.

Table 1. Classifying Disease and Prescription of Wigasil Symptom Taeyang Disease in Gabobon

病證分類	新方	處方과 관련된 以前條文들
不更衣·內實大便難	川芎桂枝湯	太陽傷風證 (發熱惡寒有汗)
	黃芪蘇葉湯	
	升陽八物湯	
澹然微汗出·潮熱·微喘	健脾壯胃湯	陽明病脾約證重險證 (發熱汗自出惡熱 小便利)
	補中益氣湯*	
	獨參八物湯	陽明病脾約證危證 (發熱汗多)

\* : 補中益氣湯은 陽明病 脾約證 重險證과 危證에 모두 사용된다.

문에 東武는 執證이 未分明 하다고 하였다<sup>12)</sup>. 여기서 東武는 既存醫書 중에서 少陰人 病證과 藥理를 찾아 病證은 既存의 것을 그대로 사용하고 藥理는 保命之主에 맞게 既存의 것을 변형시켜 자신의 新方으로 만든 것으로 볼 수 있어 病證과 藥理의 연관관계를 알 수 있지만 이 후의 많은 四象人 病證藥理에서는 既存病證을 四象人 病證으로 사용하였지만 해당되는 既存條文에서 찾을 수 있는 四象人 藥理는 거의 없었다.

草本卷의 少陰人 藥方은 대부분 古方을 중심으로 하고 있으며 甲午本에서 대부분 활용되지 않은 것을 볼 때 少陰人 藥理는 甲午本에서 病證의 통합과 더불어 새롭게 形成한 것으로 유추해 볼 수 있다.

陽明病의 脾約證이 發熱汗多의 亡陽病에 이르면 急證으로 參·芪·桂로써 救해야 한다<sup>13)</sup>고 하였다. 이는 『東醫寶鑑』「內景·津液·自汗」<sup>14)</sup>의 參芪桂와 補中益氣湯을 사용하는 藥理를

사용한 것으로 보인다. 이렇게 하여 新方 升陽八物湯, 回陽大補湯, 獨參八物湯, 人參黃芪附子湯의 藥理를 형성한 것으로 보인다. 그리고 少陰人 表之裏病은 張仲景 陽明病 脾約證 發熱汗出과 李梴 亡陽病 發熱汗多의 病證에 『東醫寶鑑』「內景·津液·自汗」의 參·芪·桂와 補中益氣湯을 사용하는 藥理를 합친 것으로 病證과 藥理의 出典이 전혀 다른 것을 알 수 있다.

太陽病胃家實에는 川芎桂枝湯, 黃芪蘇葉湯, 升陽八物湯, 健脾壯胃湯, 補中益氣湯, 獨參八物湯을 사용한다. 이 處方들은 이미 少陰人 太陽病과 少陰人 陽明病의 處方으로 모두 사용한 것들이다(Table 1).

太陽病胃家實證은 傷寒論 陽明病胃家實의 病證으로 규정하였으나 傷寒論 내에서는 少陰人에 적합한 藥理를 찾을 수 없었기에 既存條文 중에서 大便不通의 少陰人 病證이라고 생각되는 發狂·澹然微汗出·潮熱·微喘과 관련된 내용에서 ‘以參芪歸朮陳皮甘草’<sup>15)</sup>을 참조하여 補中益氣湯의 藥理를 제시하고, ‘大補氣血之劑…遂於補劑中略加桂’<sup>16)</sup>을 참조하여 古方 八物湯之劑인 升陽八物湯의 藥理를 제시하

12) 甲午本 少陰人 表病論 6條 論曰 張仲景所論 太陽傷風病 卽少陰人 外表證也 古人之桂枝湯 有證有方而 執證分明 後人之香蘇散 藿香正氣散 有證有方而 執證未分明 今茲更定證 則必得古人之證藥 則並用古人今人之藥

13) 甲午本 少陰人 病證論 19條 論曰 … 少陰人病 亡陽最可惡也 當用參芪桂 急求之 不可等閑任置也

14) 許浚, 東醫寶鑑. 南山堂, 서울, 1988:123. 「內經·津液·自汗」, ○自汗屬氣虛屬濕與痰氣虛用人參黃芪少加桂枝眞陽虛則少用附子童便煮<丹溪>…○凡內傷及一切虛損之證自汗不止者總用補中益氣湯(方見內傷)少加附子麻黃根浮小麥其效如神但升麻俱用蜜水製炒以殺其升發勇悍之性又欲引其參芪等藥至肌表也<東垣>○仲景桂枝湯治外感風邪自汗之聖藥

也黃芪建中湯治外感氣虛自汗之神劑也 補中益氣湯 治內傷氣虛自汗之妙方也<東垣>

15) 甲午本 少陰人 表病論 37條. 王好古海藏書曰 一人傷寒發狂欲走 脈虛數 用柴胡湯 反劇 以參芪歸朮陳皮甘草 煎湯 一服 狂定 再服 安睡而愈

16) 甲午本 少陰人 表病論 38條. 醫學綱目曰 嘗治循衣摸床者數人 皆用大補氣血之劑 惟一人 兼調振脈代遂於補劑中 略加桂 亦振止脈和而愈

Table 2. Previous Text of Wigasi Symptom that is the Analogical Pharmacology

太陽病胃家實의 既存條文	요약
王好古海藏書曰 一人 傷寒發狂欲走 ...以 芩歸朮陳皮甘草 煎湯 一服 狂定 再服 安睡而愈	補中益氣湯 藥理로 추정
醫學綱目曰 嘗治循衣摸床者數人 皆用大補氣血之劑 惟一人 兼調脈代 遂於補劑中 略加桂 ...	升陽八物湯類 藥理로 추정
朱震亨丹溪心法曰 傷寒壞證 昏沈垂死 一切危急之證 好人參一兩 水煎 一服而盡 ...	獨參八物湯 藥理로 추정

고, '好人參一兩'<sup>17)</sup>을 참조하여 獨參八物湯의 藥理를 제시한 것으로 생각한다(Table 2). 그래서 升陽八物湯·健脾壯胃湯·補中益氣湯·獨參八物湯의 處方은 少陰人 陽明病의 處方과 비록 동일하지만 전혀 다른 의도로 사용한 것으로 생각한다. 즉 太陽病에서 이 處方들은 芩歸桂 및 古方 補中益氣湯을 중심으로 포커스를 한에 맞추었으나, 陽明病에서는 이 處方들은 補劑·人參 등을 중심으로 포커스를 補虛 또는 補氣血에 맞춘 것이다.

太陽病厥陰證에는 薑朮壯胃湯·獨參官桂理中湯을 사용하고 囊縮毒氣入腹時에는 巴豆丹·薑朮壯胃湯을 사용한다. 薑朮壯胃湯은 升陽八物湯之劑(人參·黃芪·官桂·白朮藥·甘草·川芎·當歸·白朮)와 理中湯之劑(人參·白朮·乾薑·甘草)가 合方된 것이다. 表病證이지만 理中湯之劑를 사용한 것은 病理機轉에 '胃氣單弱而大腸溫氣微薄 故猝然而厥'라 하여 胃氣單弱을 해결하기 위한 것으로 보인다. 獨參官桂理中湯은 獨參理中湯(人參·白朮·乾薑·甘草·白朮藥·陳皮·大棗)에 官桂을 가미한 것이다. 甲午本 少陰人 表病證의 新方들은 附子를 사용하지 않는 공통점이 있다. 그래서 張仲景의 附子湯 藥理를 사용하지 않고 李梴의 四順湯 藥理를 사용한 것으로 보인다.

(2) 辛丑本 少陰人 表病論 藥理

鬱狂初證에는 川芎桂枝湯·芩歸香蘇散·藿香正氣散을 사용하고, 鬱狂中證과 末證에는 八物君子湯·獨參八物君子湯·巴豆를 사용한다.

川芎桂枝湯은 芩歸香蘇散과 매우 유사한 藥物構成을 가지고 있다. 먼저 芩歸香蘇散은 甲午本의 芩歸香蘇散에서 蔥白의 분량이 늘어난 것을 제외하면 동일한 處方構成을 가지고 있다. 芩歸香蘇散의 香附子·紫蘇葉·當歸·蔥白 네 藥物이 桂枝·芍藥으로 바뀌어져 辛丑本 川芎桂枝湯이 만들어 졌다. 그래서 辛丑本 川芎桂枝湯의 川芎·蒼朮·陳皮 세 藥物은 芩歸香蘇散에서 基源한 것으로 볼 수 있다. 芩歸香蘇散은 이미 甲午本에서 만들어 저서 甲午本의 성격이 강한 處方이라면 辛丑本 少陰人 表病證에서 升陽하는 基本處方인 桂枝湯을 사용한 芩歸香蘇散이 川芎桂枝湯인 것으로 생각할 수 있다(Table 3).

八物君子湯은 甲午本의 升陽八物湯에서 기원한 處方이다. 古方 八物湯에서 타체질약물을 제거하고 黃芪·官桂를 사용한 것이 甲午本 升陽八物湯이고, 黃芪·陳皮를 사용한 것이 辛丑本 八物君子湯이다. 甲午本 升陽八物湯은 芩·芪·桂를 사용하여 亡陽을 치료하는 의도로 桂枝를 官桂로 대치한 補中益氣湯의 의미로 사용하였고 太陽病胃家實에도 사용하였다. 八珍湯은 草本卷에서 少陰人虛勞에 사용하였고 甲午本 少陰人 太陽病胃家實에서는 大補氣血하는 목적으로 升陽八物湯이 사용되었고 이러한 정신이 辛丑本까지 이어온 것으로 보인다.

亡陽初證에는 黃芪桂枝湯·補中益氣湯·升陽益氣湯을 사용하고 鬱狂末證에는 黃芪桂枝附子湯·升陽益氣附子湯·人參桂枝附子湯·人參官桂附子湯을 사용한다. 亡陽의 일급 處方 중에서 黃耆桂枝湯·黃芪桂枝附子湯·升陽益氣湯·升陽益氣附子湯·人參桂枝附子湯의 5處方들의 藥物構成을 살펴보면 모두 黃芪·當歸·桂枝·

17) 甲午本 少陰人 表病論 40條. 朱震亨丹溪心法曰 傷寒壞證 昏沈垂死 一切危急之證 好人參一兩 水煎 一服而盡 汗自鼻梁上出 涓涓如水

Table 3. Koongkiyangso-san and Chunkoongkyuji-tang of Sinchukbon

芎歸 香蘇散		川芎桂 枝湯	
香附子	2	3	桂枝
紫蘇葉	1	2	白芍藥
當歸	1		
葱白	5(莖)		
灸甘草	1	1	灸甘草
川芎	1	1	川芎
蒼朮	1	1	蒼朮
陳皮	1	1	陳皮
生薑	3(片)	3(片)	生薑
大棗	2(枚)	2(枚)	大棗

(분량은 錢)

Table 4. Mangyang Prescriptions of Soeumin in Sinchukbon

	補中益氣湯	黃芪桂枝湯	黃芪桂枝附子湯	升陽益氣湯	升陽益氣附子湯	人蔘桂枝附子湯	人蔘官桂附子湯
人蔘	3			2	2	4	5~10
桂枝		3	3	2	2	3	
官桂				1	1		3
白芍藥		2	2	2	2	2	2
黃芪	3	2	3	2	2	2	3
白何烏		1		1	1		
當歸	1	1	1	1	1	1	1
灸甘草	1	1	1	1	1	1	1
白朮	1						
陳皮	1						
藿香	0.3~0.5						
蘇葉	0.3~0.5						
炮附子			1~2		1~2	1~2	2~2.5
薑	3片	3片	3片	3片	3片	3片	3片
棗	2枚	2枚	2枚	2枚	2枚	2枚	2枚

(분량은 錢이고, 굵은 선안의 네모는 黃芪桂枝湯 및 黃芪桂枝湯 變方이다)

芍藥·甘草 등이 사용된 黃耆桂枝湯과 그 變方 들인 것을 확인할 수 있다. 甲午本 少陰人 陽明病의 5處方<sup>18)</sup>들이 모두 補中益氣湯을 基本

處方으로 하고 있는 것과 달리 辛丑本 少陰人 亡陽에서는 黃芪桂枝湯을 基本處方으로 설정 하고 있다. 그리고 辛丑本の 補中益氣湯은 亡陽의 處方 중에서 黃芪桂枝湯類의 藥物이 사용되지 않은 甲午本 성격의 處方으로 볼 수 있다(Table 4).

18) 補中益氣湯·升陽八物湯·回陽大補湯·健脾胃湯·人蔘黃芪附子湯

Table 5. Bojoongikki-tang and Hwangkikyuj-tang of Sinchukbon

補中益氣湯		黃芪桂枝湯	
人蔘	3	1	白何烏
白朮	1	3	桂枝
陳皮	1	2	白芍藥
藿香	0.3~0.5		
蘇葉	0.3~0.5		
黃芪	3	2	黃芪
當歸	1	1	當歸
炙甘草	1	1	炙甘草
薑	3片	3片	薑
棗	2枚	2枚	棗

(분량은 錢)

黃芪桂枝湯은 補中益氣湯 과 유사한 면을 찾아볼 수 있다. 黃芪桂枝湯은 桂枝湯之劑인 桂枝·芍藥·甘草에 黃芪·當歸·白何首烏를 加味한 處方으로 이는 桂枝湯을 補中益氣湯類로 변형한 것이다. 人蔘을 白何首烏로 바꾸고, 白朮·陳皮·藿香·蘇葉은 桂枝湯之劑인 桂枝·芍藥으로 바꾸고, 黃芪·當歸·生薑·大棗는 그대로 사용된다. 따라서 黃芪桂枝湯은 補中益氣湯의 藥理로 再構成한 것으로 볼 수 있다(Table 5).

## 2. 少陰人 裏病論 藥理의 形成過程

### (1) 甲午本 少陰人 裏病論 藥理

太陰病에는 藿香正氣散, 香砂理中湯, 香砂養胃湯, 薑朮破積湯, 桂附藿陳理中湯을 사용한다. 이 處方들의 基源處方을 살펴보면 新方 藿香正氣散은 古方 藿香正氣散이고, 新方 香砂理中湯·桂附藿陳理中湯은 古方 理中湯이고, 新方 香砂養胃湯은 古方 香砂六君子湯<sup>19)</sup>이고, 新方 薑朮破積湯은 古方 寬中丸<sup>20)</sup>이다. 基本的인

古方을 살펴보면 香砂理中湯·桂附藿陳理中湯은 人蔘·白朮·乾薑·甘草을 사용한 理中湯類이고, 香砂養胃湯·藿香正氣散은 半夏·陳皮을 사용한 二陳湯類이고, 薑朮破積湯은 理中湯(白何烏·白朮·乾薑·甘草)과 平胃散類(蒼朮·厚朴·陳皮·甘草)이다. 따라서 少陰人 太陰病의 病理機轉인 ‘胃氣虛弱 食物塞滯’에 근거하여 處方들을 다시 分類해 보면 理中湯類인 香砂理中湯·桂附藿陳理中湯·薑朮破積湯은 胃氣虛弱을 보충해 주는 쪽에 主안점을 둔 것으로 보이며, 二陳湯과 平胃散類인 香砂養胃湯·藿香正氣散·薑朮破積湯은 食物塞滯를 도와주는 쪽에 가까운 處方으로 생각된다. 그래서 少陰人 太陰病의 細部病證으로 處方들을 다시 분류해 보면 理中湯類인 香砂理中湯·桂附藿陳理中湯·薑朮破積湯은 腹痛·泄瀉에 主안점을 둔 處方이고, 二陳湯類와 平胃散類인 香砂養胃湯·藿香正氣散·薑朮破積湯은 心下痞滿에 主안점을 둔 處方으로 보인다. 필자가 인위적으로 理中湯類·平胃散類·二陳湯類로 나누어 놓았지만 生薑 3片을 가한 處方은 乾薑이 없

19) 甲午本 新方 香砂養胃湯은 半夏를 사용하는 二陳湯 계통이기 때문에 基源處方은 平胃散 계통의 古方 香砂養胃湯보다는 二陳湯 계통의 香砂六君子湯으로 보는 것이 타당하다.

20) 東醫寶鑑·前揭書: 494. 寬中丸 治七癢八癢五積六聚 癰氣塊胸腹脹痛面黃肌瘦一切沈滯之疾 蒼朮

炒烏藥香附子各二兩三稜蓬朮並醋煮焙青皮陳皮乾薑炮良薑炮茴香炒神麴炒麥芽炒各一兩右爲末醋糊和丸梧子大薑湯下五十丸 類聚)

Table 6. Basic Prescription and Pathology of Taeum Disease in Gabobon

病理機轉	胃氣虛弱을 補		食物寒滯을 通
基本處方	理中湯類	理中湯 + 平胃散類	二陳湯類
新方	香砂理中湯 桂附藿陳理中湯	薑朮破積湯	香砂養胃湯 藿香正氣散
處方目標	腹痛·泄瀉		心下痞滿

Table 7. New Prescription that is Soeumin's Disease of Interior's Interior in Gabobon

	太陰病			少陰病		
		黃疸	陰毒		藏厥	陰盛格陽
桂附藿陳理中湯	○	○	×	○	○	×
獨參附子理中湯	×	×	○	○	×	○
芎歸蔥蘇理中湯	×	○	×	○	○	×
獨參蘇葉理中湯	×	×	×	○	×	×

고, 乾薑이 있는 處方은 生薑을 넣지 않은 것을 볼 때 基本的으로 理中湯을 基本處方으로 하고 있는 것으로 생각할 수 있다(Table 6).

太陰病黃疸證에는 桂附藿陳理中湯, 芎歸蔥蘇理中湯을 사용한다. 桂附藿陳理中湯과 芎歸蔥蘇理中湯은 附子와 理中湯之劑가 공통적으로 主要藥物로 사용하는데 이는 病理機轉인 '太陰病 腹滿食不下而表氣壅遏之病 始發於太陰大腸之胃氣不能逐冷氣'에서 冷氣를 몰아내는 藥物로 생각한다. 그리고 附子 및 理中湯之劑 이외의 藥物인 陳皮·砂仁·藿香·官桂·桂枝·蒼朮·當歸·紫蘇葉·蔥白은 桂枝湯 또는 藿香正氣散에 사용된 藥物으로써 身黃을 表部에서 일어나는 것으로 보아 '太陽膀胱之氣亦不通快而凝結'을 해결하는 藥物로 사용된 것으로 보인다. 太陰病黃疸證에 古方 茵陳附子湯·茵陳四逆湯·瘧疸丸을 사용할 수 있다고 하였으나 既存藥理에 따라 新方을 만들지 않고 東武 자신이 만든 病理機轉에 따라서 새로운 藥理를 형성한 것이다. 그러나 이러한 藥理는 太陽病과 太陰病의 既存藥理에 통해 만들어진 處方들을 합방한 형태로 形成되었기 때문에 엄밀히 말해서 病理機轉이 獨創적인 것이 藥理가 獨創적인이라고 할 수 없다.

太陰病陰毒證은 獨參附子理中湯을 사용한다. 太陰病陰毒과 뒷구로 설명하는 太陽病厥陰證의 薑朮壯胃湯은 病理機轉에 따라서 太陽病胃家實의 升陽八物湯과 太陰病의 理中湯을 합쳐서 형성된다. 이는 太陽病이 오래되어 手足厥冷이 생겼기 때문에 太陽病을 해결하려는 의도에서 升陽八物湯을 사용하였고 手足厥冷을 해결하려는 의도에서 理中湯을 사용한 것이다. 따라서 手足厥冷에 대한 藥理는 이미 太陽病厥陰病에서 제시된 것으로 볼 수 있다. 그래서 太陰病陰毒은 太陰病이 오래되어 手足厥冷이 생긴 것이기 때문에 理中湯之劑를 強하게 사용한 獨參附子理中湯을 사용한다. 獨參附子理中湯은 獨參理中湯(人參·白朮·乾薑·白芍藥·陳皮·炙甘草·大棗)에 附子가 加해진 處方이다.

少陰病에는 桂附藿陳理中湯, 獨參附子理中湯, 芎歸蔥蘇理中湯, 獨參蘇葉理中湯을 사용한다. 이 處方들이 이미 少陰病의 다른 病證에서 많이 사용하였는데 이를 정리해 보면 다음의 Table 7과 같다. 獨參蘇葉理中湯만이 少陰病에 사용하였고 나머지 세 處方은 太陰病과 少陰病에 걸쳐 두루 사용하였다.

張仲景의 太陰病과 少陰病의 基本方은 理中

湯과 附子湯으로 乾薑之劑와 附子之劑의 사용이 區分되어 있었다. 그러나 東武는 비록 張仲景 太陰病의 病證名을 사용하지만 重險證의 少陰人 太陰病에 附子를 사용하게 됨으로써 少陰人 太陰病과 少陰病 藥物의 경계가 모호한 것으로 볼 수 있다. 少陰人 少陰病의 病理機轉은 ‘胃氣虛弱 冷氣內侵’으로 冷氣를 몰아내기 위해 기본적으로 理中湯이 사용되고 수반 증상에 따라서 發汗을 시킬 것인지 강하게 寒邪를 몰아낼 것인지 아니면 食物蹇滯를 해결할 것인지 결정하여 處方을 선택한다.

(2) 辛丑本 少陰人 裏病論 藥理

古方 理中湯은 人蔘·白朮·乾薑·甘草가 모두 少陰人 藥物로만 이루어져 있어 甲午本 太陰病의 理中湯證에서 陽煖之氣를 도와줄 수 있는 處方으로 사용할 수 있었다. 그런데 辛丑本 太陰病 理中湯證에 少陰人 藥物로만 구성된 古方 理中湯을 사용할 수는 있으나 藥力을 구비하지 못했기 때문에 新方 白何烏理中湯·白何烏附子理中湯<sup>21)</sup>을 사용하라고 하였다. 辛丑本 白何烏理中湯은 古方 理中湯之劑에 桂枝·芍藥을 加味한 處方이다. 甲午本에서 桂枝·芍藥은 桂枝湯證(發熱·惡寒·有汗)에 사용하는 藥物이었고 理中湯之劑는 太陰病 腹痛·泄瀉에 사용하는 藥物이었기 때문에 甲午本 白何烏理中湯은 表裏兼病의 陽煖之氣를 도와주는 處方으로 생각할 수 있다. 辛丑本 少陰人 表病證에서 桂枝·芍藥·甘草는 升陽하는 基本藥物로 사용하며 理中湯之劑는 降陰하는 基本藥物로 사용한다. 그래서 辛丑本 少陽人 藥理와 같이 少陰人 裏病證에도 升陽과 降陰 藥物을 모두 사용해야 하기 때문에 古方 理中湯이 藥力을 구비하지 못했다고 생각해 볼 수도 있지만 少陰人 瀉心湯證 등을 보았을 少陰人 裏病證에는 升陽과 降陰을 동시에 하는 藥理는 形成되지 않은 것으로 보인다. 桂枝·芍

藥을 사용한 太陰病 理中湯證, 桂枝·芍藥을 사용하지 않은 太陰病 瀉心湯證, 官桂·芍藥을 사용한 少陰病 附子湯證의 證狀을 비교해 보았을 때 芍藥을 사용한 病證은 腹痛이 있고, 芍藥을 사용하지 않은 病證은 腹痛이 없다. 그리고 세 病證은 공통적으로 泄瀉의 증상이 있다. 따라서 古方 理中湯이 藥力을 구비하지 못했다고 하는 것은 泄瀉를 치료할 수는 있으나 腹痛을 治療할 수 있는 효능이 떨어진다는 것으로 해석할 수 있으며 腹痛을 治療하는 藥力을 구비하기 위해서 桂枝·芍藥을 사용하였고 少陰病에도 腹痛을 해결할 수 있게 官桂附子理中湯에서 官桂·芍藥을 사용한 것으로 보인다. 따라서 太陰病 理中湯證 白何烏理中湯 桂枝·芍藥과 少陰病 官桂附子理中湯 官桂·芍藥은 古方 桂枝湯의 藥理가 아닌 古方 少建中湯<sup>22)</sup>의 藥理를 운용한 것으로 보인다.

太陰病 瀉心湯證에는 藿香正氣散·香砂養胃湯·薑朮寬中湯<sup>23)</sup>을 사용한다. 甲午本에서 藿香正氣散·香砂養胃湯은 乾薑을 사용하지 않았으나 辛丑本에서는 降陰의 原則이 생기면서 乾薑을 사용한 것으로 보인다. 그리고 瀉心湯證은 腹痛의 證狀이 없기 때문에 腹痛이 있는 理中湯證 및 附子湯證(少陰病)과 같이 芍藥·桂枝를 사용하는 少建中湯의 藥理는 사용하지 않는다.

少陰病에는 官桂附子理中湯을 사용한다. 甲午本에서 少陰病의 基本病證·麻黃附子細辛甘草湯證·大承氣湯證의 3가지 경우로 나누어 獨參附子理中湯·桂附藿陳理中湯·獨參蘇葉

21) 辛丑本 7-5. 論曰 右證 當用理中湯四順理中湯四逆湯 而古方草薊 藥力 不具備 此證 當用白何烏理中湯 白何烏付子理中湯 ...

22) 東醫寶鑑·前揭書: 452. 小建中湯 治虛勞裏急腹中痛 夢寐失精 四肢痠疼 手足煩熱 咽乾口燥 白芍藥五錢 桂枝三錢(無則用薄桂) 甘草炙一錢 右剉作一貼 入生薑五片 大棗四枚 水煎至半 去滓 下膠飴(即黑糖) 半盞(即一兩) 再煎 溶化服之 <仲景> ○芍藥味酸於土中 瀉木爲君 飴糖甘草之溫 補脾養胃爲臣 水挾木勢亦來侮土 故脉弦而腹痛 肉桂大辛熱 佐芍藥以退寒水 薑朮甘辛溫 發散陽氣 行於經絡 皮毛爲使 故建中之名始於此焉 <東垣> ○治虛勞氣虛自汗 本方加黃芪蜜炒一錢 名曰黃芪建中湯 ○治虛勞血虛自汗 本方加當歸一錢 名曰當歸建中湯 服法同上 <仲景>

23) 薑朮寬中湯은 辛丑本에 藥物構成이 기재되어 있지 않으며 『東醫四象新編』에 따르면 赤白何烏寬中湯에 白朮 1錢을 加한 處方이다.

理中湯·芎歸蘇理中湯·巴豆丹 등의 여러가지 處方으로 사용하였던 것이 辛丑本에서는 官桂附子理中湯 하나로 합친 것이다. 基本的인 藥物構成은 甲午本과 辛丑本の 處方이 유사하다. 그런데 甲午本 處方은 여러 病證을 통합하지만 실제로 사용하는 處方은 통합하지 못하였으며 辛丑本에서는 病證 통합과 함께 藥理의 통합을 이룬 것으로 볼 수 있다. 官桂附子理中湯은 人蔘·白朮·乾薑·甘草의 理中湯之劑로써 降陰하여 泄瀉를 해결하고 少建中湯之劑인 芎藥·官桂로 腹痛을 해결한 것으로 보인다.

小便不利는 甲午本에서 少陰人 太陰病의 黃疸證과 관련된 既存條文<sup>24)25)26)</sup>과 이를 설명하는 내용에서만 기술한다. 즉 甲午本의 小便不利는 통합된 太陰病黃疸證의 證狀으로 기술한 것이다. 그런데 辛丑本에서 痞滿·黃疸·浮腫을 일속으로 보고 寬中湯之劑를 사용하여 利小便하는 治療法을 제시한다. 이는 泄瀉가 없는 太陰病의 지표로 小便不利로 활용할 수 있는 가능성을 암시한 것이며 실제로 어느 정도 검증된 내용인지는 辛丑本을 통해 알 수 없다. 그래서 동무는 小便不通을 해결하는 약물로써 乾薑·良薑·陳皮·青皮·香附子·益智仁을 제시한 것으로 보인다.

### Ⅲ. 要約 및 結論

少陰人은 腎大脾小 한 臟腑의 특징을 가지고 있다. 그리고 水穀出納의 관계에서 腎의 出이 많고 脾의 納이 적어 陽氣가 不足한 病理的 特徵을 가지고 있다. 그래서 少陰人 病證은 寒病證으로 요약할 수 있고 基本的인 藥理는 陽氣를 확보하여 氣運을 上升하게 하는 것이다.

少陰人은 脾小의 특징 때문에 既存醫學의

脾胃飲食病證에 少陰人의 病證藥理가 모두 있다고 인식하였다. 그래서 草本卷의 少陰人 病證과 藥理는 命脈實數論·素證의 輕重險危·順逆의 기준으로 既存醫學의 病證을 인식하면서 古方을 중심으로 處方을 사용한 것으로 보이며 少陽人·太陰人과 같은 新方은 찾아볼 수 없다.

甲午本의 少陰人 新方은 草本卷과 비교해 보면 거의 대부분 일치하지 않는다. 따라서 少陰人의 藥理는 甲午本에서 保命之主인 陽緩之氣를 확보하는 목적에서 대부분 새로이 形成된 것으로 볼 수 있다.

少陰人 表病 藥理는 甲午本에서 既存條文에 기술된 古方을 바탕으로 대부분 形成되었고 太陽病厥陰證, 太陰病陰毒證 등의 病證은 病理機轉에 근거하여 基本處方의 合方 형태를 가지고 있다. 辛丑本에서 升表陽의 治法을 제시하면서 芎歸香蘇散과 補中益氣湯은 升陽의 基本處方인 桂枝湯의 概念이 합쳐져서 鬱狂과 亡陽의 基本處方인 川芎桂枝湯과 黃芪桂枝湯을 만든다. 따라서 既存醫學에서 發熱惡寒無汗에 桂枝湯을 사용할 수 없으며 甲午本에서도 既存藥理에 얽매어 있었기 때문에 桂枝湯之劑를 사용하지 못하였으나 辛丑本에서는 既存藥理에 얽매이지 않고 桂枝湯을 중심으로 升陽의 藥理를 요약한다.

少陰人 裏病 藥理는 甲午本에서 病理機轉의 주요내용인 胃氣虛弱, 食物蹇滯, 冷氣內侵을 구분하여 胃氣虛弱에 중점을 두면 理中湯之劑를 사용하고 食物蹇滯에 중점을 두면 二陳湯之劑를 사용하고 冷氣內侵에 중점을 두면 附子理中湯之劑를 사용하였다. 辛丑本에서는 降裏陰의 藥理를 제시하면서 理中湯之劑를 중심으로 요약한다. 그래서 藿香正氣散·香砂養胃湯은 甲午本에 乾薑이 없는 藥物이었으나 辛丑本에 乾薑을 加하여 사용하고, 少陰病은 甲午本에서 細部病證으로 구분하여 다양한 處方을 기술하지만 辛丑本에서는 官桂附子理中湯으로 통합한다. 그리고 辛丑本 太陰病과 少陰病의 腹痛 病證은 새로이 少建中湯의 藥理를 추가하여

24) 甲午本 少陰人 裏病論 10條. 傷寒七八日 身黃如梔子色 小便不利 ...

25) 甲午本 少陰人 裏病論 1條. 諸疸 小便 黃赤色者 爲濕熱 當作濕熱治 ...

26) 甲午本 少陰人 裏病論 19條. 王好古曰 凡病 當汗而不汗 當利小便而不利 亦生黃

白何烏理中湯, 官桂附子理中湯 등을 운용한다.

四象人 病證論은 甲午本에서 既存條文을 바탕으로 病證과 藥理를 形成하였다면 辛丑本은 臨床經驗을 통해서 東武가 직접 체득한 내용을 바탕으로 病證과 藥理를 형성하였다. 따라서 이러한 臨床的 經驗은 甲午本과 비교했을 때 藥理가 훨씬 간결해지고 既存藥理에서 벗어나게 한 원동력으로 보인다.

#### IV. 參考文獻

1. 李濟馬. 東醫壽世保元. 大星文化社, 서울, 1998.
2. 李濟馬. 東醫壽世保元 甲午舊本 復元本. 四象體質醫學會, 서울, 2001.
3. 李濟馬. 량명무, 차광석 譯. 東武遺稿. 海東出版社. 1999.
4. 李濟馬原著. 朴性植 譯解. 東醫壽世保元四象草本卷. 集文堂, 서울, 2003.
5. 元持常. 東醫四象新編. 友文社, 1929.
6. 許浚. 東醫寶鑑. 南山堂, 서울, 1988.
7. 송일병, 고병희, 정봉연. 四象醫家에서 분류한 體質藥物에 관한 文獻考察. 四象醫學會誌 1995;7(1):169-261.
8. 송일병. 四象人 病證藥理의 成立過程과 그 運營精神에 관한 考察. 四象體質醫學會誌 1996;8(1):1-15.
9. 김종열, 김경요. 四象 體質別 藥材 分類에 관한 研究(少陰人篇). 四象體質醫學會誌. 2001; 13(1):8-16.
10. 주종천, 김경요. 少陰人 腎受熱表熱病論의 病證 및 藥理에 관한 研究. 四象體質醫學會誌. 1997;9(2):67-94.
11. 배효상, 박성식. 少陰人 藥方의 形成過程에 관한 研究. 四象體質醫學會誌. 2002;14(1): 10-25.

K C I