

# 太陰人の 處方構成에 관한 研究

한경석 · 박성식

동국대학교 한의과대학 사상체질과

## Abstract

### The Study on Prescription's Combination of Taeumin

Han Kyung-Suk · Park Seong-Sik

Dept. of Sasang Consitutional Medicine, College of Oriental Medicine, Dongguk Univ.

#### 1. Objectives

This paper was written in order to understand prescription's combination of Taeumin.

#### 2. Methods

We analysis prescription's combination of Taeumin through pathology and new prescription in Sinchukbon(辛丑本) of 『Dongyisusebowon』.

#### 3. Results and Conclusions

New prescription of Taeumin is combined with a few specific prescription. We analysis new prescription of the exterior disease and get the basic prescription that is Chobonkwon Taeumhwang-tang(太陰麻黃湯), Chobonkwon Saengmac-san(生脈散) and Gunyul · Euiin · Nabokja(乾栗 · 薏苡仁 · 蘿菴子). And we analysis new prescription of the interior disease and get the basic prescription that is Jojung-tang(調中湯), Galgunhagi-tang(葛根解肌湯) and Isunggugo-hwan(二聖救苦丸) of old prescription. However, pharmacology of Eumhyulmogal is different from the other symptom and disease. That contain the pharmacology of Chungsimyunja-tang(清心蓮子湯). We can't find Chungsimyunja-tang from the discussion of symptom and disease. So we can estimate that Chungsimyunja-tang belongs to the prescription of Eumhyulmogal.

**Key Words:** Taeumin, Combination, Basic Prescription, New Prescription

## I. 緒 論

少陰人 · 少陽人の 病證 · 藥理는 既存醫學<sup>1)</sup>과 유사한 면을 다수 찾아볼 수 있지만, 呼散之氣가 保命之主인 太陰人の 病證 · 藥理는 既存醫學에서 잘 찾아볼 수 없는 새로운 것이다. 그래서 東醫壽世保元 病證論의 가장 큰 특징은

太陰人 病證과 藥理의 발견이라 할 수 있다. <sup>1)</sup> 太陰人の 藥方은 『東醫壽世保元四象草本卷』<sup>2)</sup> (이하 『草本卷』)에서 대부분 古方<sup>3)</sup>과 유사하지만

- 1) 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 연구에서 既存醫學은 四象醫學의 相對되는 용어로 사용하였다.
- 2) 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.
- 3) 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 연구에서는 古方으로 통일하였다.

• 접수일 2007년 07월 02일; 승인일 2007년 07월 25일  
• 교신저자 : 박성식  
성남시 분당구 수내동 87-2 동국대분당한방병원 사상체질과  
Tel : +82-31-710-3723 Fax : +82-31-710-3780  
E-mail : parkss@dongguk.edu

‘通外’<sup>4)</sup>라는 藥物選定原則에 따라 既存醫學과 다른 형태의 藥物구성을 가지고 있다. 『東醫壽世保元·甲午本』<sup>5)</sup>(이하 『甲午本』)에서는 病證과 藥理를 결합하고 있으며 古方인 經驗藥方과 新方<sup>6)</sup>을 동시에 기술하면서 新方을 위주로 病證論을 진행하지만, 裏病論에서는 病證과 藥理와의 相關關係를 찾아보기 힘들다. 『東醫壽世保元·辛丑本』<sup>7)</sup>(이하 『辛丑本』)의 病證論은 表裏病證의 構造의 변화를 보이면서 ‘陰血耗竭’이라는 새로운 病證을 제시하게 되고, 藥理 또한 새로운 형태로 대폭 개편한다.

東武는 既存醫學에 太陰人 病情이 全味하다<sup>8)</sup> 하였고 실제로 既存條文을 통한 太陰人 病證과 藥理의 形成過程에 대한 단서를 찾기는 매우 힘들다.

太陰人 藥理와 관련된 研究로 배<sup>9)</sup>의 太陰人 藥方의 形成過程에 관한 研究, 김<sup>10)</sup>의 太陰人 裏熱病의 病證藥理에 대한 연구 등이 있으며 이는 藥物中心의 形成過程을 강조하였다. 少陰人, 少陽人 病證藥理와 같이 東武가 既存條文에서 處方을 빌어와 新方의 藥理를 만들었다는 것을 고려해볼 때 근거 條文들이 부족하지만 基本 處方을 爲主로 접근하는 것이 좋을 것으로 생각하였다.

이에 필자는 辛丑本 太陰人의 基本의인 原理 및 藥理를 基本方 위주로 新方을 연구하여 太陰人 處方構成에 관하여 몇 가지 새로운 지견을 얻었기에 이를 보고하는 바이다.

## II. 本 論

### 1. 太陰人 表病論의 藥方 分析

#### (1) 太陰人 表病證의 分類 및 處方

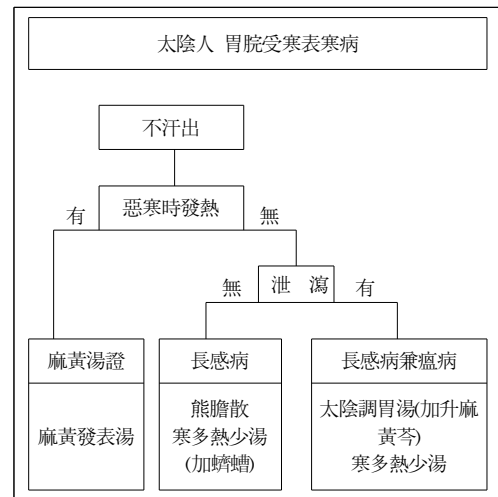
太陰人 麻黃湯證에는 麻黃發表湯을 사용하고, 長感病에는 熊膽散·寒多熱少湯加蜻螬를 사용하고, 長感病兼癩病<sup>11)</sup>에는 太陰調胃湯加升麻黃芩·寒多熱少湯을 사용한다(Table 1).

#### (2) 太陰人 表病證의 基本方

##### ① 草本卷 太陰麻黃湯

古方 麻黃湯에 黃芩을 추가하여 草本卷에서 太陰麻黃湯으로 만들어 麻黃湯證에 사용하였다.

Table 1. Classification of the Exterior Disease of Taeumin



4) 東醫壽世保元四象草本卷. 前掲書 : 283.  
 5) 李濟馬著. 東醫壽世保元 甲午舊本 復元本. 四象體質醫學會. 2001.  
 6) 新方은 東武가 새로이 만든 處方으로 古方의 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.  
 7) 李濟馬著. 東醫壽世保元. 四象醫學會刊行. 大星文化社, 서울, 1998.  
 8) 辛丑本 5-5條. … 故 其論病論藥 全局都自少陰人脾胃水穀中出來 而少陽人胃熱證藥 間或有焉 至於太陰人病情 則全味也  
 9) 裒孝相, 朴性植. 太陰人 藥方의 形成過程에 관한 研究. 四象體質醫學會誌. 2001;13(2):110-123.  
 10) 金중열, 김경요. 太陰人 裏熱病의 病證藥理에 대한 연구. 1998;10(2):111-150.

11) 辛丑本 12-8條. ‘… 然 長感病 無疫氣者 待其自愈 則好也 而癩病 疫氣重者 若明知證藥無疑 則不可尋常置之 待其勿藥自愈 恐生奇證’을 근거로 長感病이 癩病을 겸하여 寒厥兼泄瀉의 증상을 가지고 있는 상황으로 해석하였고, 지금까지 胃脘受寒表寒病으로 분류하고 있는 病證이다. 麻黃發表湯, 寒多熱少湯, 太陰調胃湯이 서로 유사한 藥物構成을 가지고 있다고 볼 때 太陰人 表病論은 지금까지의 背頰表病·胃脘受寒表寒病의 두 病證으로 보기 보다는 한 개의 病證으로 보는 것이 타당하며, 굳이 病證을 구분하려면 麻黃湯證·長感病·長感病兼癩病의 세 病證으로 구분하는 것이 좋을 것으로 생각한다.

② 草本卷 生脈散


古方 生脈散은 少陰人 藥物인 人蔘을 除去하고 桔梗을 추가하여 草本卷 生脈散을 만들었다.


③ 乾栗·薏苡仁·蘿菥子

薏苡仁·黃栗은 『東武遺稿』에서 ‘開肺之胃氣而消食進食’라 하여 消導之劑로 사용하였다<sup>12)</sup>. 薏苡仁·蘿菥子は 草本卷에서 多用하였으나 甲午本에서는 전혀 사용하지 않다가 庚子本에 太陰人 表病 處方의 主要藥物로 사용한다. 草本卷에서 黃栗·乾栗<sup>13)</sup>은 구분하여 사용하였으나 甲午本에서는 黃栗만 사용하고 庚子本에서는 乾栗만 사용한다. 甲午本의 黃栗은 浮腫·泄瀉·痢疾 등에서만 사용하였으나 庚子本에서는 浮腫·泄瀉와 상관없이 薏苡仁·乾栗·蘿菥子의 藥物配伍로 表病證의 重證에 사용하는 主要藥物로 자리잡는다. 그래서 薏苡仁·乾栗·蘿菥子は 少陰人 表病證 人蔘·附子 또는 少陽人 表病證 茯苓·澤瀉와 같이 正氣 즉 保命之主가 크게 부족할 때 麻黃發表湯의 效能을 極大化 시키는 藥物로 볼 수 있다.

Table 2. Comparison of Taeummahwang-tang(Gabobon and Sinchukbon)

|     | 甲午本  | 庚子本 |
|-----|------|-----|
| 桔梗  | 3    | 3   |
| 麥門冬 | 2    | 1   |
| 五味子 | 1    |     |
| 黃芩  | 2    | 1   |
| 麻黃  | 1    | 1.5 |
| 杏仁  | 1    | 1   |
| 白果  | 3(枚) |     |

세주 : 는 草本卷 生脈散의 構成藥物이고

는 草本卷 太陰麻黃湯의 構成藥物이다.

(분량은 錢)

12) 東武遺稿. 前掲書 : 56. 蓮肉 薏苡仁 白果 黃栗 開肺之胃氣而消食進食

13) 上掲書 : 65. 乾栗은 밤의 겉껍질만을 벗기고 완전히 말린 것이고, 黃栗은 속껍질까지 벗겨 빛이 누런 밤을 말한다.

(3) 太陰人 表病證의 新方

① 新方 麻黃發表湯

庚子本 麻黃發表湯은 古方 麻黃湯과 生脈散을 基本處方으로 하고 있다.

甲午本 麻黃發表湯은 草本卷 太陰麻黃湯+ 生脈散에 白果를 加하여 사용하였다. 辛丑本 麻黃發表湯은 白果와 生脈散의 五味子를 除去하여 太陰麻黃湯 쪽으로 좀 더 主안점을 둔 것으로 보이며 만약에 咳嗽가 심한 경우 甲午本과 같이 白果·五味子를 加해서 쓰는 것도 좋을 것이라 생각한다(Table 2).

② 新方 熊膽散

熊膽散은 熊膽 3~5分 溫水調下하는 處方이다<sup>14)</sup>. 熊膽은 證治醫學에서 黃疸·惡瘡·蟲痔·五疳·驚癇 등에 사용하였다.

『東武遺稿』에서는 保命之主를 보완해 주는 少陰人 炮附子나 少陽人 石膏와 같은 效能을 가진 것으로 보았다<sup>15)</sup>. 구체적으로는 四十日痛(長感病)에 3分을 사용하여 重發散하는 藥物로 사용하였다<sup>16)</sup>.

草本卷에서는 運氣重證(傷寒病)에 사용하면서 生脈散(桔梗·麥門冬·五味子)으로 서서히 도와서 發散하는 藥物로 사용하였다<sup>17)</sup>. 그리고 疫氣를 해소하는 效能을 설명하였다.

甲午本에서는 熊膽 단독으로 사용하지 않고 葛根解肌湯에 타서 먹으라 하였으며, 熊膽이 귀하기 때문에 대응으로 升麻開腦湯을 사용하였다. 여기서 葛根解肌湯調下熊膽과 升麻開腦湯을 비교해 보면 熊膽은 天門冬·麥門冬·五味子和 유사한 效能을 가진 것으로 유추해 볼 수 있다(Table 3).

辛丑本에서는 다시 東武遺稿와 같이 長感病에 熊膽을 단독으로 사용하게 되었고, 그 效能은 ‘寒多熱少湯加鱉蟾5~9介’와 유사한 것으로

14) 辛丑本 太陰人 新定藥方 熊膽散 熊膽 三五分 溫水調下

15) 李濟馬著, 梁병무, 차광석譯. 東武遺稿. 海東出版社, 1999:156.

16) 上掲書:214.

17) 東醫壽世保元四象草本卷. 前掲書:143.

Table 3. Comparison of Galgunhaegi-tang and Seungmagaenoi-tang(Gabobon)

|     | 葛根解肌湯 調下熊膽 三分 | 升麻開腦湯 |
|-----|---------------|-------|
| 葛 根 | 3             | 1     |
| 升 麻 | 2             | 3     |
| 桔 梗 | 1             | 1     |
| 黃 芩 | 1             | 1     |
| 白 芷 | 1             | 1     |
| 杏 仁 | 1             | 1     |
| 酸棗仁 | 1             | 1     |
| 大 黃 | 1             | 1     |
| 麥門冬 |               | 1     |
| 天門冬 |               | 1     |
| 五味子 |               | 1     |
| 熊 膽 | 0.3           |       |

(분량은 錢)

Table 4. Contents of Dongmuyugo Combined with Woongdam

|      |  |
|------|--|
| 東武遺稿 | 熊膽 爲肺元帥之藥 能驅逐侮肺之邪 而其功如 脾之炮附子 腎之石膏<br>牛黃熊膽麝香麻黃杏仁山藥桔梗黃芩皂角之類 通力有餘 故肺病之吉藥<br>太陰 發表 輕則麻黃杏仁 重則熊膽牛黃<br>四十日痛 … 始病五六日 熊膽三分重發散 最爲上策                                  |
| 草本卷  | 太陰人 運氣病五六日 片汗不出則 熊膽不可不用(10~39條)<br>太陰人…運氣重證日限遲者 熊膽一二次用之 生脈散徐徐以助之可(11~3條)<br>太陰解表之藥 輕則麻黃 杏仁 重則牛黃 熊膽(11-7條)<br>石菖蒲酒 治痞悶沈滯 日服一二盃或三四盃 …熊膽解毒氣(14~11條)           |
| 甲午本  | 嘗見少陰人乳傍近脇 有漏瘡 …有醫 教以山蓼熊膽末 各一分 傳之(8~21條)<br>… 太陰人病 寒厥 四日而無汗者 … 當用葛根解肌湯 調下熊膽 三分…若熊膽闕材則 當用升麻開腦湯 二三服(12~9條)<br>熊膽散 熊膽 三分 葛根解肌湯 煎水調下 先以藥湯 一匙調服熊膽 因盡服餘湯 或溫水 但用熊膽 |

추정할 수 있다(Table 4).

③ 新方 寒多熱少湯

寒多熱少湯은 麻黃發表湯에서 사용한 다섯 藥物에 薏苡仁·蘿菥子·乾栗이 加하여 만든 麻黃發表湯의 變方이다(Table 5).

④ 新方 太陰調胃湯加升麻黃芩(升芩調胃湯<sup>18)</sup>)

升芩調胃湯은 草本卷 太陰麻黃湯+生脈散(麻

黃發表湯類)에서 杏仁이 빠진 5개의 藥物에 薏苡仁·乾栗·蘿菥子에 裏病證 處方에서 사용하는 升麻·石菖蒲을 加한 處方이다. 또한 升芩調胃湯은 寒多熱少湯의 變方으로 볼 수 있으며 少陽人 泄瀉를 利水시켜 止瀉시키는 것과 같이 太陰人 表寒證泄瀉는 肺의 呼散을 보충하여 皮膚를 통해 汗을 發散시키고 消化를 촉진하여 水液代謝를 원활히 하여 泄瀉를 치료할 수 있을 것으로 생각한다(Table 6).

18) 東醫四象新編에서 기술한 處方名이다.



Table 5. Herb-composition of Handayulso-tang

| 寒多熱少湯 |      |          |                  |
|-------|------|----------|------------------|
| 薏苡仁   | 3    |          |                  |
| 乾 栗   | 7(箇) |          | 새로운 조합의 藥物呼氣極大化) |
| 蘿菴子   | 2    |          |                  |
| 麥門冬   | 1    | 生脈散 藥物   | 麻黃發表湯 藥物         |
| 桔 梗   | 1    |          |                  |
| 黃 芩   | 1    |          |                  |
| 麻 黃   | 1    | 太陰麻黃湯 藥物 |                  |
| 杏 仁   | 1    |          |                  |

세주: 굵은 네모안의 藥物은 麻黃發表湯에 사용되었던 6藥物중에서 5개이다. (분량은 錢)

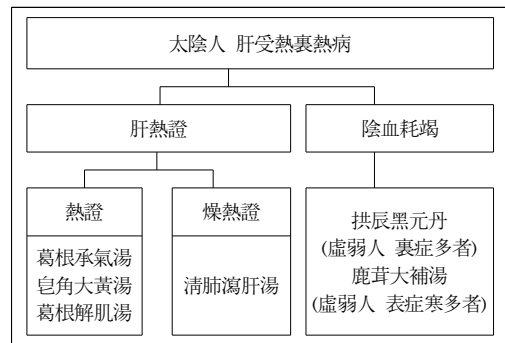
Table 6. Herb-composition of Taeumjowi-tang(add Seungma and Hwanggum)

| 太陰調胃湯 加 升麻黃芩1錢 |   |
|----------------|---|
| 薏苡仁            | 3 |
| 乾 栗            | 3 |
| 蘿菴子            | 2 |
| 麥門冬            | 1 |
| 桔 梗            | 1 |
| 五味子            | 1 |
| 黃 芩            | 1 |
| 麻 黃            | 1 |
| 升 麻            | 1 |
| 石菖蒲            | 1 |

細 註 :  寒多熱少湯 藥物이다.  
 麻黃發表湯 藥物이다.

(분량은 錢)

Table 7. Classification of the Interior Disease of Taeumin



① 古方 葛根解肌湯

『東醫寶鑑』 「溫疫」에서 葛根解肌湯, 二聖救苦丸, 調中湯은 瘟疫에 사용하는 一般的인 處方이었다<sup>20)</sup>.

古方 葛根解肌湯은 傷寒 陽明經病을 치료하는 대표적인 處方이고<sup>21)</sup> 太陰人 裏病論의 既存條文인 13-1條~13-3條에서 설명하는 古方 葛根解肌湯에 해당한다. 그리고 瘟疫에도 葛根解肌湯을 사용하는데 陽明經病의 것과 藥物構成이 다르다<sup>22)</sup>. 즉 同名의 다른 處方이다.

新方 葛根解肌湯의 藥物종류만 봤을 때는 陽明經病의 것과 매우 유사하지만, 主藥인 葛根 및 黃芩의 分量을 보면 瘟疫의 것과 유사한

2. 太陰人 裏病論의 藥方 分析

(1) 太陰人 裏病證의 分類 및 處方

太陰人 熱證에는 皂角大黃湯 · 葛根承氣湯 · 葛根解肌湯을 사용하고, 燥熱證에는 熱多寒少湯加大黃(이하 淸肺瀉肝湯<sup>19)</sup>)을 사용하고, 陰血耗竭에는 鹿茸大補湯 · 拱辰黑元丹을 사용한다(Table 7).

(2) 太陰人 裏病證의 基本方

太陰人 熱證 및 燥熱證 處方들은 古方 葛根解肌湯 · 二聖救苦丸 · 調中湯을 基本處方으로 만든다.

19) 東醫四象新編에서 기술한 處方名이다.

20) 許浚著. 東醫寶鑑. 南山堂, 서울, 1994 : 525. 「瘟疫」, 「春發溫疫 宜葛根解肌湯」, 「夏發燥疫 宜調中湯」, 「葛根解肌湯 升麻葛根湯 治四時傷寒瘟疫」, 「大頭瘟 宜用既濟解毒湯...二聖救苦丸...」

21) 上揭書 : 381.

22) 上揭書 : 526.

Table 8. Comparison of Galgunhaegi-tang(Old and new prescription)

|     | 古方 葛根解肌湯 |                     | 新方    |
|-----|----------|---------------------|-------|
|     | 瘟病       | 陽明經病                | 葛根解肌湯 |
| 葛根  | 3        | 1                   | 3     |
| 黃芩  | 2        | 1                   | 1.5   |
| 升麻  |          | 1                   | 1     |
| 白芷  |          | 1                   | 1     |
| 桔梗  |          | 1                   | 1     |
| 藥本  |          |                     | 1.5   |
| 麻黃  | 2        |                     |       |
| 桂枝  | 1        |                     |       |
| 芍藥  | 1.5      | 1                   |       |
| 甘草  | 0.8      | 0.5                 |       |
| 柴胡  |          | 1                   |       |
| 羌活  |          | 1                   |       |
| 石膏  |          | 1                   |       |
| 出典  | 入門       | 醫鑑(回春一名 柴葛解肌湯)      |       |
| 主治證 | 治春疫發熱而渴  | 治陽明經病<br>目疼鼻乾不得臥宜解肌 |       |

(分量은 錢)

것을 볼 수 있다. 따라서 新方 葛根解肌湯을 陽明經病과 瘟病의 古方 葛根解肌湯을 합친 것과 같은 藥物構成 및 分量을 가지고 있는 것으로 추정할 수 있다. 그리고 藥本은 調中湯에서 약물을 빌어온 것으로 보인다(Table 8).

② 古方 調中湯

古方 調中湯은 ‘夏發燥疫 口乾咽塞’에 사용하는 朱肱의 瘟病 處方이다. 調中湯에서 葛根·黃芩·桔梗은 葛根解肌湯과 비슷하지만, 藥本·大黃 등은 이 處方이 가진 특징으로 大便燥 및 其他燥를 해결하는 것으로 볼 수 있다. 따라서 燥證이 심하지 않은 熱證瘟病에서는 藥本·大黃 중에서 한가지만 사용하고 뒤에 설명하는 심한 燥熱證에서는 藥本·大黃을 모두 사용하는 것을 볼 수 있다. 古方 葛根解肌湯이 熱證을 해소하기 위한 것이라면, 古方 調中湯으로 燥證을 해결하고자 한 것이 東武의 의도로 사용한 것으로 생각한다.

大黃은 『東醫寶鑑』에서 血燥와 風燥에 사용하였다<sup>23)</sup>. 그리고 大黃과 藥本은 『東醫寶鑑』 火

門<sup>24)</sup>과 「濕門」<sup>25)</sup>에서 濕을 제거한다는 공통점을 설명하였다. 즉 大黃과 藥本은 濕을 제거하여 燥證을 풀어주는 代表藥物로 東武는 규정한 것이다. 그래서 古方 調中湯을 중심으로 太陰人 熱證瘟病 處方을 보면 Table 9와 같다.

③ 古方 二聖救苦丸

古方 二聖救苦丸은 ‘天行瘟疫’에 사용하는 龔信的 瘟疫 處方이다. 牙皂은 開關竅而發其表하고 大黃은 瀉諸火而通其裏하는데 두 약물로써 大頭瘟하면서 의식이 혼미한 것에 사용하는 處方으로 既存條文인 13-10條에서 설명하였다. 이 두 藥物에 葛根解肌湯 藥物인 葛根·升麻를 加하여 新方 皂角大黃湯을 만든 것으로 보인다. 그래서 新方 皂角大黃湯은 大頭瘟을

23) 上掲書：194. 「內景·大便·大便秘結 ‘血燥以桃仁酒大黃 通之 氣燥以杏仁枳實 通之 風燥以麻子仁加大黃 利之 氣澁而不通者 以郁李仁皂角仁 潤之(東垣)’  
 24) 上掲書：420. 「雜病·火·下焦熱 ‘防風當歸飲子…大黃 瀉陽明之濕熱 從大便出…’  
 25) 上掲書：416. 「雜病·濕·單方 ‘藥本 辟霧露 與木香同 治霧露之氣 治上部風濕 最佳 煎服之(本草)’

Table 9. Onbyung(瘟病) Prescription of Interior Disease that is Focus on the Jojung-tang(Old prescription)

|     | 葛根解肌湯 | 葛根承氣湯 | 皂角大黃湯 | 비 고            |
|-----|-------|-------|-------|----------------|
| 葛 根 | 2     | 4     | 5     | 熱證<br>除去       |
| 黃 芩 | 1.5   | 2     |       |                |
| 桔 梗 | 1     | 1     |       |                |
| 藥 本 | 1.5   |       |       | 燥證             |
| 大 黃 |       | 2     | 1     | 除去             |
| 升 麻 | 1     | 1     | 3     | 古方 葛根解肌湯 藥物 일부 |
| 白 芷 | 1     | 1     |       |                |
| 皂 角 |       |       | 1     | 古方 二聖救苦丸 藥物 일부 |

細註 : ■ 는 古方 調中湯의 藥物이다. 分量은 錢

Table 10. Onbyung(瘟病) Prescriptions of Interior Disease

|     | 葛根解肌湯 | 葛根承氣湯 | 皂角大黃湯 | 비 고           |
|-----|-------|-------|-------|---------------|
| 葛 根 | 2     | 4     | 5     | 古方 葛根解肌湯 藥物   |
| 黃 芩 | 1.5   | 2     |       |               |
| 桔 梗 | 1     | 1     |       |               |
| 升 麻 | 1     | 1     | 3     | 古方 二聖救苦丸 藥物   |
| 白 芷 | 1     | 1     |       |               |
| 藥 本 | 1.5   |       |       | 古方 調中湯 藥物의 하나 |
| 皂 角 |       |       | 1     |               |

細註 : ▨ 는 古方 調中湯의 藥物이다. 分量은 錢

염두해 두고 만든 處方으로 생각할 수 있다 (Table 10).

(3) 太陰人 裏病證의 新方

① 新方 葛根承氣湯

葛根承氣湯은 古方 葛根解肌湯에 大承氣湯 또는 二聖救苦丸 藥物인 大黃을 사용하여 熱證瘟病 大便不通을 해결하는 것으로 생각된다.

② 新方 皂角大黃湯

皂角大黃湯은 天行瘟疫에 사용하는 大黃·豬牙皂角의 古方 二聖救苦丸의 變方이다. 甲午本에서 皂角大黃湯은 大黃을 主藥으로 4錢이나 사용하는 매우 특징적인 處方이었으나, 辛丑本에서는 大黃의 量을 1錢으로 줄이고 葛根·升麻의 量을 늘렸다. 呼散不能으로 인한 大便不通에 甲午本에서는 通便藥인 大黃에 중점을 둔 것과 달리 辛丑本에서는 葛根·升麻를 主藥物로 사용하면서 大黃은 補助藥으로 사용한 것으로 보인다. 즉 甲午本 皂角大黃湯은 二聖救

Table 11. Comparison of Yuldahanso-tang and Galgunhaegitang

|     | 熱多寒少湯 | 葛根解肌湯 |
|-----|-------|-------|
| 葛 根 | 4     | 3     |
| 黃 芩 | 2     | 1.5   |
| 藥 本 | 2     | 1.5   |
| 桔 梗 | 1     | 1     |
| 升 麻 | 1     | 1     |
| 白 芷 | 1     | 1     |
| 蘿菴子 | 1     |       |

(분량은 錢)

苦丸의 藥理를 사용하였으나 辛丑本 皂角大黃湯은 葛根解肌湯의 藥理에 大黃을 加한 것으로 볼 수 있다.

③ 熱多寒少湯

熱多寒少湯은 葛根解肌湯 藥物에 蘿菴子를 加하고 葛根·黃芩·藥本の 分量이 늘어난다. 太陰人 燥熱證은 熱證보다 險危證이기 때문에 葛根解肌湯之劑의 分量을 늘리면서 기본적으로 大黃을 사용한 清肺瀉肝湯을 사용한 것으로 보인다(Table 11).

Table 12. Comparison of Gongjinhukwon-dan and Nokyongdaebo-tang

|     | 拱辰黑元丹       | 鹿茸大補湯         | 비 고               |
|-----|-------------|---------------|-------------------|
| 鹿茸  | 40~60       | 2~4           |                   |
| 山藥  | 40          | 1             | 清心蓮子湯 藥物          |
| 天門冬 | 40          | 1             |                   |
| 麻黃  |             | 1             | 草本卷 太陰麻黃湯 藥物      |
| 杏仁  |             | 1             |                   |
| 麥門冬 |             | 1.5           | 草本卷 生脈散 藥物        |
| 五味子 |             | 1             |                   |
| 薏苡仁 |             | 1.5           | 乾栗·薏苡仁·蘿菈子 조합의 하나 |
| 蟾蜍  | 10~20       |               | 長感病에 사용했던 藥物      |
| 麝香  | 5           |               |                   |
| 主治證 | 虛弱人 裏症多者 宜用 | 虛弱人 表症寒證多者 宜用 |                   |

分量은 錢

④ 新方 拱辰黑元丹과 鹿茸大補湯

拱辰黑元丹과 鹿茸大補湯은 庚子本 太陰人 裏病證 陰血耗竭에 사용하고, 藥物構成에서 살펴보면 鹿茸·山藥·天門冬을 공통적으로 사용한다.

鹿茸大補湯은 鹿茸·山藥·天門冬에 寒多熱少湯의 麥門冬·薏苡仁·五味子·杏仁·麻黃을 사용하고 新定藥方에 ‘虛弱人表症寒證多者宜用’의 主治證을 기술한다.

拱辰黑元丹은 鹿茸·山藥·天門冬에 麝香·蟾蜍를 사용한 것이다. 古方 拱辰丹과 黑元은 肝의 虛勞에 사용된 處方으로<sup>26)</sup> 拱辰丹은 鹿茸·當歸·山茱萸·麝香으로 구성되었고<sup>27)</sup> 黑元은 當歸·鹿茸으로 구성되었다.<sup>28)</sup> 新定藥方에는 虛弱人 裏症多者 宜用이라는 主治證을 기술한다(Table 12).

Ⅲ. 總括 및 結論

少陰人·少陽人의 病證藥理는 陰氣·陽氣의 正氣를 중심으로 설명할 수 있으며 이는 既存醫

26) 上揭書 : 448. 肝虛藥 治虛勞 肝損 面無血色 筋緩目暗 宜用四物湯 方見血門 雙和湯 方見上 補肝丸 方見五藏 黑元 歸茸元 拱辰丹 滋補養榮丸.  
 27) 上揭書 : 448. 拱辰丹 ... 鹿茸酥灸 當歸 山茱萸 各 四兩 麝香 五錢 另研爲末 酒麪糊和 丸 梧子大 溫酒或塩湯下  
 28) 上揭書 : 448. 黑元 治虛勞 陰血耗竭 面色黧黑 耳聾目暗 脚弱腰痛 小便白濁. 當歸酒浸 二兩 二兩 鹿茸酥灸 一兩

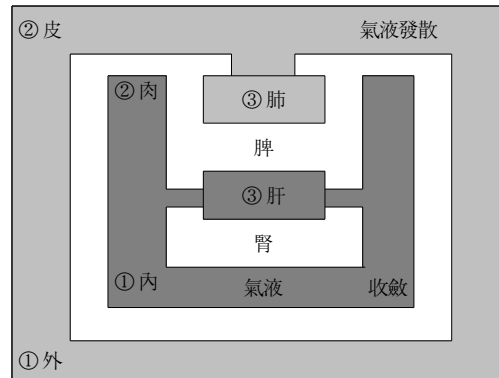


Fig. 1. Diagram of Taeumin from Interior-Exterior, Lung-Liver, Skin-Muscle

學에서 寒氣와 熱氣의 개념으로 다루어졌던 내용이다. 太陰人의 病證과 藥理는 呼散之氣라는 保命之主를 중심으로 氣液代謝를 설명하고 있는데 이는 既存醫學에서 찾아보기 힘든 概念이며 四象醫學의 가장 큰 특징 중에 하나가 된다.

呼氣와 吸氣의 氣液代謝는 첫째로 精氣의 特徵인 散·聚에서 內와 外의 關係로 설명할 수 있다. 둘째로 皮肉筋骨에서 皮와 肉의 關係로 설명할 수 있다. 셋째로 肺脾肝腎에서 肺·肝의 上과 下의 關係로 설명할 수 있다(Fig. 1).

위의 Fig. 1을 바탕으로 太陰人의 基本處方을 설명하면 다음과 같다.

呼氣의 發散은 크게 皮膚와 肺를 통해서 일어난다.

Table 13. Basic Prescription and Action Concerned with Emission of HoQi

| 處方·藥物                   | 作用                                |
|-------------------------|-----------------------------------|
| 草本卷 太陰麻黃湯<br>(黃芩·麻黃·杏仁) | 피를 통한 氣液의 發散을 돕는다                 |
| 草本卷 生脈散<br>(桔梗·麥門冬·五味子) | 肺를 통한 氣液의 發散을 돕는다                 |
| 乾栗·薏苡仁·蘿菥子              | 消導之劑로써 溫氣(呼氣)가 발생하게 하는 물질적 기초를 마련 |

草本卷 太陰麻黃湯(黃芩·麻黃·杏仁)은 주로 ‘②皮’에 작용하여 皮膚를 통한 氣液의 發散을 돕는다.

草本卷 生脈散(桔梗·麥門冬·五味子)은 주로 ‘③肺’에 작용하여 肺를 통한 氣液의 發散을 돕는다.

乾栗·薏苡仁·蘿菥子是 太陰人 消導之劑로써 ‘水穀之氣가 胃에서 熱氣가 된 후에 輕淸한 기운을 胃脘으로 보내 溫氣가 되는 것’<sup>29)</sup>을 도와주는 작용을 하는 것으로 보이며 이는 ‘③肺’에서 溫氣(呼氣)가 발생하게 하는 물질적 기초를 마련해 주는 것으로 볼 수 있다(Table 13).

氣液의 收斂이 過多하게 되어 나타나는 경우 크게 急性 經過와 慢性 經過로 구분하여 吸氣의 解消를 이해할 수 있다.

먼저 太陰人은 外(表)로의 發散이 떨어져 內(裏)로 收斂이 많아지기 때문에 熱은 發散하지 못하고 肌肉(②肉)에 쌓이게 된다. 少陽人의 熱은 汗出을 동반하지만 太陰人의 吸聚之氣가 過多하여 나타나는 熱은 不汗出을 동반한 熱로써 병리적으로 구분할 수 있다. 이렇게 肌肉의 熱을 이를 해소하면서 汗出하게 하는 것이 古方 葛根解肌湯을 이용한 藥理이며 急性 經過를 밟는 경우로 볼 수 있다.

呼散之氣가 不足하고 吸聚之氣가 太過한 상태가 오래되면 열 뿐만 아니라 水液의 편중현상이 나타난다. 즉 皮膚(外)의 水液은 不足하여 乾燥해지고 肌肉(內)의 水液은 太過하여 熱과 처져 濕熱의 형태를 가지게 된다. 따라서 太陰人 燥證이란

29) 辛丑本 4-2條. … 水穀之都數 停畜於胃而薰蒸爲熱氣 … 熱氣之輕淸者 上升於胃脘而爲溫氣

Table 14. Basic Prescription and Action Concerned with Emission of HeubQi

| 處方·藥物    | 作用                    |
|----------|-----------------------|
| 古方 葛根解肌湯 | 熱證(+不汗出) 해소. 急性經過에 應用 |
| 古方 調中湯   | 燥證(+不汗出) 해소. 慢性經過에 應用 |

것은 外로 燥한 상태를 설명한 것이지 눈에 보이지 않는 內는 濕熱의 상태로 보는 것이 타당하며 ‘外燥內濕’로 볼 수 있다. 이러한 燥證을 해결하기 위한 것이 古方 調中湯을 이용한 것이며 중요 藥物은 大黃·藜本이며 이는 慢性 經過를 밟는 경우로 볼 수 있다(Table 14).

辛丑本の 太陰人 新方들은 古方 麻黃湯, 生脈散, 葛根解肌湯, 調中湯 등의 藥理가 혼재되어 있다.

먼저 基本方인 草本卷 太陰麻黃湯과 生脈散의 黃芩과 桔梗은 古方 葛根解肌湯에서 유래한 것으로 볼 수 있다.<sup>30)</sup> 즉 古方 麻黃湯·生脈散의 藥理에 古方 葛根解肌湯의 藥理를 약간 추가하여 만든 것이 草本卷 太陰麻黃湯과 生脈散인 것으로 추정할 수 있다. 陰血耗竭에 사용하는 新方을 제외하고 거의 모든 太陰人 新方에서 古方 葛根解肌湯 藥理를 사용하는 것으로 보는 것이 타당하다.

麻黃發表湯은 ‘皮膚’의 發散을 중심(麻黃湯의 麻黃·杏仁)으로 하며 부가적으로 ‘肺臟’을 보완(生脈散의 麥門冬)하면서 ‘肝臟’과 ‘肌肉’의 熱을 내려 주는(葛根解肌湯의 黃芩·桔梗) 작용을 한다. 쉽게 古方 麻黃湯, 生脈散, 葛根解肌湯의 세 개의 藥理를 사용한 것으로 보인다.

寒多熱少湯은 ‘肺臟’의 물질적 기초를 마련해 주는 藥物乾栗·薏苡仁·蘿菥子을 중심으로 ‘皮膚’(麻黃湯의 麻黃·杏仁) 發散, ‘肺臟’(生脈散의 麥門冬) 補完 및 ‘肝臟·肌肉’의 熱을 내려 주는(葛根解肌湯의 黃芩·桔梗)는 작용을 한다. 쉽게 古方 麻黃湯, 生脈散, 葛根解肌湯과 乾栗·薏苡仁·蘿

30) 東武는 古方 葛根解肌湯의 太陰人 藥物들 중에 既存 醫學 시각에서 肺로 들어가는 두 藥物을 선택하여 古方 生脈散 및 麻黃湯에 추가한 것으로 보인다.

菡子 네 개의 藥理를 사용한 것으로 보인다.

太陰調胃湯은 寒多熱少湯의 藥理와 거의 유사하다. 그런데 太陰調胃湯은 生脈散의 麥門冬·五味子를 모두 사용하여 ‘肺臟’을 보완하였고 石菖蒲를 사용하여 清心蓮子湯의 藥理를 부분적으로 사용한 것이 寒多熱少湯과의 차이점이다. 쉽게 古方 麻黃湯, 生脈散, 葛根解肌湯, 清心蓮子湯, 乾栗·薏苡仁·蘿菡子の 다섯 개의 藥理를 사용한 것으로 보인다.

葛根解肌湯(新方)은 ‘內部’의 熱을 제거하고, 古方 調中湯의 藁本을 사용하여 燥證을 예방하려 한 것으로 볼 수 있다. 쉽게 新方 葛根解肌湯은 古方 葛根解肌湯과 調中湯 두 개의 藥理를 사용한 것으로 보인다.

熱多寒少湯은 新方 葛根解肌湯의 藥物에 ‘肺臟’의 물질적 기초를 마련해 주는 藥物(乾栗·薏苡仁·蘿菡子)을 부분적으로 가하여 內와 外를 동시에 다스리는 의미로 사용하였으며 新方 葛根解肌湯보다 높은 차원의 處方으로 볼 수 있다. 쉽게 古方 葛根解肌湯, 調中湯과 乾栗·薏苡仁·蘿菡子 세 개의 藥理를 사용한 것으로 보인다.

清肺瀉肝湯(熱多寒少湯加大黃)은 調中湯의 中心藥物인 藁本·大黃을 모두 사용하여 燥證과 熱證을 동시에 다스리는 處方으로 볼 수 있다.

鹿茸大補湯의 基本藥物은 鹿茸을 제외하고 太陰調胃湯과 유사하다. 그리고 특징적인 것이 古方 葛根解肌湯 藥物을 전혀 사용하고 있지 않고 있으며, 清心蓮子湯 藥物인 天門冬·山藥을 사용한 것이다.

拱辰黑元丹은 麝香·鹿茸·螻蛄를 사용한 것이 특징적이며 나머지 山藥·天門冬은 清心蓮子湯의 것을 사용한 것으로 보인다.

陰血耗竭에 사용하는 新方들은 鹿茸과 清心蓮子湯의 山藥·天門冬을 사용한다는 공통점이 있다. 다른 太陰人 病證에 기본적으로 古方 葛根解肌湯의 藥理를 부분적으로 또는 전체적으로 운용한 것과는 전혀 다른 특징이 있다. 辛丑本 太陰人 病證論에서 한번도 언급하지 않은 清心蓮子湯을 굳이 太陰人 病證과 연관시켜 배속한다면 지금까지와 같이 燥熱證에 배속하는 것 보다는 陰血耗竭에 넣는 것이 타당할 것으로 보인다.

#### IV. 參考文獻

1. 李濟馬著. 東醫壽世保元. 四象醫學會刊行. 大星文化社, 서울, 1998.
2. 李濟馬著. 東醫壽世保元 甲午舊本 復元本. 四象體質醫學會, 2001.
3. 李濟馬著, 梁병무, 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. 許浚. 東醫寶鑑. 南山堂, 서울, 1988.
6. 김중열, 김경요. 太陰人 裏熱病의 病證藥理에 대한 연구. 1998;10(2):111-150.
7. 裴孝相, 朴性植. 太陰人 藥方의 形成過程에 관한 研究. 四象體質醫學會誌. 2001;13(2):110-123.