

사상의학에서의 탕제 복용법에 관한 문헌적 고찰

박세원 · 박성식*

동국대학교 한의과대학 사상체질과

Abstract

A Literature Review on Methods of Taking Decoction in Sasang Constitutional Medicine

Se-Won Park · Seong-Sik Park*

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

Objective

The purpose of this study was to provide appropriate methods of taking decoction in Sasang Constitutional Medicine.

Methods

We investigated the methods of taking decoction written in Lee Je-ma's writings such as 『Donguisusebowon(東醫壽世保元)』, 『Donguisusebowon-Sasangchobongwon(東醫壽世保元四象草本卷)』, 『Dongmuyoo(東武遺稿)』 and several papers which related to methods of taking decoction.

Results and Conclusions

The effects of decoction can be affected by the methods of taking decoction. Therefore, when administering decoction of Sasang Constitutional Medicine to the patient, we should consider the stages of disease and condition of patient. This paper shows the appropriate methods of taking decoction in Sasang Constitutional Medicine. Further studies should be needed to find out the appropriate administration methods of various dosage forms.

Key Words : Decoction, Administration methods, Sasang Constitutional Medicine.

Received June 08, 2017 Revised June 08, 2017 Accepted June 21, 2017

Corresponding author Seong-Sik Park

Dept. of Sasang Constitutional Medicine, Bundang orient medical hospital of Dongguk university,
87-2, Sunae 3-dong, Bundang-gu, Seoungnam-si, Gyeonggi-do, 463-865, Rep. of Korea
Tel : +82-31-710-3723 Fax : +82-31-710-3780 E-mail : parkss@dongguk.ac.kr

© The Society of Sasang Constitutional Medicine.
All rights reserved. This is an open access article
distributed under the terms of the Creative
Commons attribution Non-commercial License
(<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0/>)

I. 緒論

탕제는 여러 약재를 물에 넣고 일정 시간 동안 달인 후 즙을 취하여 복용하는 제형으로 현재 임상에서 가장 보편적으로 활용되고 있는 제형이다. 『동의수세보원·신축본(東醫壽世保元 辛丑本)』(이하 신축본)에서는 약은 반드시 달여 먹어야 장위(腸胃)를 충만하게 하여 보음(補陰), 보양(補陽)할 수 있다¹⁾고 하여 전탕(煎湯)의 목적을 밝히고 있다.

서양의학에서는 약물의 복용법, 즉 1회 복용량, 복용 횟수, 복용 시간, 복용 기간 등을 정할 시에 약물의 약리학적 이론을 토대로 약물의 흡수, 대사, 분포, 배설을 연구하여 복용법을 정한다²⁾. 한의학에서 전통적으로 탕제의 복용법에 대해 비교적 자세히 기록된 서적은 『상한론(傷寒論)』(이하 『상한론』)³⁾으로, 병증의 종류와 환자의 신체 조건에 따라 약 복용법을 제시하였다⁴⁾. 그러나 현재 보통 하루에 3회씩 나누어 복용하는 방법이 주로 사용되고 있으며 이는 개선해야 할 점으로 지적되고 있다⁵⁾.

한편 기존 연구로 전통적인 한약의 복용법에 대한 문헌적, 현대적 고찰^{4,5)}이 있었으나 복용 시간과 전탕 방법에 초점을 두고 있으며 이들 연구에서 이제마의 저서는 제외되어 있다. 또한 유 등^{6,7)}의 체질간호 시에 투약법에 관한 연구가 있었으나 사상의학에서의 전반적인 탕제 복용법을 파악하는데 한계가 있다. 이에 저자는 이제마가 저술한 서적을 바탕으로 사상의학에서의 탕제 복용법을 조사하고 마황정천탕(麻黃定喘湯)을 일례로 들어 탕제의 적절한 복용법에 대하여 제시하고자 한다.

II. 研究方法

이제마의 저작인 『동의수세보원·갑오본(東醫壽世保元 甲午本)』(이하 『갑오본』)과 『신축본』 및 『동

무유고 해동(東武遺稿 海東)』(이하 『동무유고』)⁸⁾, 『동의수세보원사상초본권(東醫壽世保元 四象草本卷)』(이하 『초본권』)⁹⁾에서 탕제 복용법과 관련된 내용을 살펴보았다. 이 외에 학계에 보고된 논문 중 본 연구와 관련된 자료를 토대로 연구를 진행하였다.

본 연구에 사용된 저본은 다음과 같다.

- 1) 『갑오본』은 김달래가 편역한 『동의수세보원 갑오구본(東醫壽世保元 甲午舊本)』⁸⁾을 저본으로 하였다.
- 2) 『신축본』은 1901년 栗洞契가 발행한 것을 2003년 여강출판사에서 재발행한 『동의수세보원(東醫壽世保元)』⁹⁾을 저본으로 하였다.
- 3) 『동무유고』는 국역한의학대계 권15로 해동출판사에서 출간한 『동무유고 해동(東武遺稿 海東)』¹⁰⁾을 저본으로 하였다.
- 4) 『초본권』은 박성식이 역해한 『동의수세보원사상초본권(東醫壽世保元 四象草本卷)』¹¹⁾을 저본으로 하였다.

『갑오본』과 『신축본』을 함께 지칭할 때는 『동의수세보원(東醫壽世保元)』(이하 『동의수세보원』)이라고 칭하였다.

III. 本論

1. 1회복용량

1) 일반적인 1회 복용량

이제마가 『동의수세보원』에서 제시한 처방을 살펴보면 각 약재의 양이 1첩 분량을 기준으로 기재되어 있어 대부분 1회 복용량이 1첩임을 전제로 하고 있는 것으로 추측할 수 있다. 그러나 복용량에 대한 정량화된 수치가 제시되어 있지 않으며 1회 복용량에 대한 상세한 설명은 없다. 『초본권』에서는 패독산(敗毒散)에 대해 설명하면서 “3첩의 약을 모아 큰 그릇으로

1) 『東醫壽世保元 辛丑本』 『少陽人泛論』 11-10 “...藥必湯服然後 充滿腸胃 能爲補陰補陽.”

3사발의 물을 붓고 달여 1사발이 되도록 한 후 3번에 나누어 복용하거나 혹은 한 번에 다 먹는다²⁾”는 내용을 제시하고 있다. 그러므로 약을 3번에 나누어 복용하면 1회 복용량이 1첩이 되며 한꺼번에 복용하면 1회 복용량이 3첩 분량이 되는 것을 알 수 있다.

2) 소아의1회복용량

『초본권』에는 소아를 치료할 시에 어른을 치료하는 것과 달리 약을 너무 강하게 쓰지 말아야 하며 억지로 먹여서는 안 된다고 하였으며³⁾, 완화별갑산(莞花鼈甲散) 복용 시에 소아는 반으로 줄여서 복용한다고 기재되어 있다⁴⁾. 그러나 『신축본』에 제시되어 있는 소아에게 탕제를 처방한 용례를 살펴보면 처방 시 복용량을 줄였다는 내용은 기재되어 있지 않다. 『신축본』에 제시된 용례로는 소음인 11살 아이의 한다망양병(汗多亡陽病) 치료 시에 파두(巴豆)와 황기계지부자탕(黃芪桂枝附子湯), 인삼계지부자탕(人蔘桂枝附子湯)을 사용한 예와⁵⁾ 소음인 10세 아이에게 백하오이중탕(白何烏理中湯), 부자이중탕(附子理中湯)을 사용한 예⁶⁾, 돌이 채 지나지 않은 소양인 아이에게 형방사백산(荊防瀉白散)을 사용한 예⁷⁾ 등을

찾아볼 수 있는데, 이들 조문에서 소아에게 약 처방 시 복용량을 줄였다는 내용은 찾아볼 수 없다.

2. 복용 시간

『초본권』을 살펴보면 약재에 따른 복용 시간이 기재되어 있는 것을 확인할 수 있다. 인삼과 지황은 보중(補中)하는 약으로 낮에 복용하는 것이 마땅하다고 하였으며, 마황과 소엽은 발표(發表)하는 약으로 밤에 복용하는 것이 마땅하다고 하였다. 그러나 병세가 급박하면 반드시 시간에 구애받을 필요가 없다고 하여 반드시 약재에 따라 복용 시간을 일정하게 해야 하는 것은 아니라는 것을 강조하였다⁸⁾.

『갑오본』에서는 백호탕(白虎湯)에 대하여 설명하면서 하루에 4번 복용하는 경우에는 아침에 2첩을 연이어 복용하고 저녁에 2첩을 연이어 복용하라고 하였으며, 하루에 3번 복용하는 경우에는 낮에 2첩을 연이어 복용하고 밤에 1첩을 복용하라고 하였으나 병세를 관찰하여 시간에 구애받지 말 것을 제시하였다. 또한 청열약(淸熱藥)은 낮에 쓰고, 발표약(發表藥)은 밤에 쓰며 평소 음식을 하루에 아침, 저녁으로 두 차례 먹는다면 약을 하루에 아침, 저녁 또는 낮과 밤으로 두 번 복용할 것을 언급하였다⁹⁾.

3. 복용 횟수

이제마의 저서에는 대부분 병세의 경중(輕重)에 따라 탕전 복용 횟수를 제시하고 있는 것을 확인할 수 있다.

『신축본』에서 병세의 경중에 따른 복용 횟수에 관

2) 『東醫壽世保元四象草本卷』『藥方 第一統 少陽人藥方』, 12-1 “...合因三貼藥 置釜中鼎中 用水三大碗 煮成一大碗 分三次服 或一次頓服...”
 3) 『東醫壽世保元四象草本卷』『藥方 第一統 少陽人藥方』, 12-3 “...治小兒異於大人 用藥不可太峻 服藥時可以誘導 不可却抑...”
 4) 『東醫壽世保元四象草本卷』『藥方 第一統 少陽人藥方』, 12-15 “莞花鼈甲散 治小兒瘧病 大人依方服 小兒減半服 莞花 鼈甲 等分”
 5) 『東醫壽世保元 辛丑本』『少陰人 腎受熱表熱病論』, 6-32 “嘗治少陰人十一歲兒汗多亡陽病 此兒 勞心焦思 素證 有時以泄瀉爲憂 而每飯時 汗流滿面矣...(중략)...急用巴豆一粒 仍煎黃芪桂枝附子湯 用附子一錢 連服二貼 以壓之 至于未刻 大便通 小便稍清而稍多...(중략)...急用巴豆一粒 仍煎人蔘桂枝附子湯 用人蔘五錢 附子二錢 連二貼以壓之...”
 6) 『東醫壽世保元 辛丑本』『少陰人 胃受寒表寒病論』, 7-36 “嘗見少陰人十歲兒 思慮耗氣 每有憂愁一二日 則必腹痛泄瀉 一二日用白何烏理中湯二三四貼 或甚則附子理中湯一二貼 則泄瀉 必愈矣...”
 7) 『東醫壽世保元 辛丑本』『少陽人 脾受寒表寒病論』, 9-26 “嘗見少陽人兒 生未一周年 忽先一吐而後泄瀉 身熱頭痛 揚手攞足 轉輒其身 引飲泄瀉 四五六次無度數者 用荊防瀉白散 日三貼 兩日六貼 然後 泄瀉方止 身熱頭痛 清淨 又五六貼而安”

8) 『東醫壽世保元四象草本卷』『病變 第六統』, 11-13 “...人蔘地黃 補中之藥 晝服得當 麻黃 蘇葉 發表之藥 夜服得當 雖然病勢迫則 不必拘時 中風 關格 咽喉 癰疽 諸般急病 時刻易失 速針藥之 猛捷者必中之 傷寒瘧疾 黃疸痘疹 諸般列病 時日有限 徐觀病症之順逆而察備之”
 9) 『東醫壽世保元 甲午本』『少陽人 內觸大腸病論』, 10-12 “凡用藥 日四服者 朝二貼連服 暮二貼連服 日三服者 晝二貼連服 夜一貼單服 或觀其病勢不拘 淸熱藥宜晝發表藥宜夜 平時食飲 一日兩次於朝夕 則腸胃盈虛之度數 得其殺率 有病服藥 一日兩次於朝晝夜 則脈道流行之度數 得其準則”

한 내용은 두 부분에서 언급된다. 『少陰人 腎受熱表熱病論』에서는 중병(重病)과 위증(危證)에는 약을 3-4번 복용해야 하며 연달아 복용 할 것을 제시하였다¹⁰⁾. 『少陰人 泛論』에서는 양명, 태양, 소음, 태음 병에서 병세가 위태로울 때 하루에 연달아 3-4번을 복용할 것을 제시하였다. 나아가 병세가 극히 위험할 때(病勢極危時)에는 하루 4번을 복용하고, 병세가 반 정도 위급 할 때(病勢半危時)에는 하루에 3번 복용 하며, 병세가 줄어들지 않을 때(病勢不減時)에는 하루 2번 복용 하고, 병세가 약간 줄어들었을 때(病勢少減時)에는 이틀에 3번 복용하는데 하루는 1회 복용 하고, 하루는 2회 복용한다고 하였다. 병세가 크게 줄어들었을 때(病勢大減時)에는 하루 1번 복용 하며, 병세가 더욱 크게 줄어들었을 때(病勢又大減時)에는 2,3,4,5일씩 간격을 두고 1번 복용한다고 하였다¹¹⁾.

『잡오본』에서는 오래된 병, 병세가 완만한 병(久病 緩病)에는 하루 1번 복용하고, 새로운 병, 병세가 급한 병(新病急病)에는 하루 2번 복용하는데 먼저 먹는 20-30첩은 하루 2번 복용하여 약력이 병을 반드시 이기도록 하며 후에 먹는 20-30첩은 하루에 1번 혹은 2,3,4일에 1번 복용하여 재발을 방지할 것을 제시하였다¹²⁾.

『동무유고』에서는 병세가 급한 병(急病)에는 하루에 2-3첩, 매우 급한 병(大急)에는 하루에 3-4첩 쓰거

나 이틀간 매일 3첩씩 쓰며, 병세가 돌아선 다음(病勢 回頭)에는 하루 2첩씩 쓴다고 하였다. 병세가 크게 안정되었을 때(病勢大安時)에는 하루 1첩씩 연달아 5일간 써야함을 제시하고 있으며, 오래되거나 병세가 완만한 병(久病緩病)에는 하루 1첩을 복용해야 한다고 하였다¹³⁾(Table 1).

Table 1. The Relation between Stages of Disease and Frequency Written in Lee Je-ma's Writings.

Frequency	Stages of Disease	Reference
1일 4첩	病勢極危	辛丑本
	重病危證	辛丑本
1일 3-4첩	病勢危	辛丑本
	大急	東武遺稿
1일 3첩	大急	東武遺稿
	病勢半危時	辛丑本
1일 2-3첩	急病	東武遺稿
	病勢不減	辛丑本
1일 2첩	新病急病	甲午本
	病勢回頭	東武遺稿
2일 3첩 (1첩/2첩)	病勢少減	辛丑本
	病勢大減	辛丑本
1일 1첩	久病緩病	甲午本
	病勢大安	東武遺稿
2,3,4,5일 간격으로 1첩	病勢又大減	辛丑本

4. 복용 기간

『초본권』에서는 약의 효능에 따라 복용 기간을 제시하고 있는데, 통장(通腸), 발표(發表)하는 약은 1-2 차례를 넘어서면 안 되고, 화담(化痰)하는 약은 10-20 첩을 넘어서는 안 되며, 보허(補虛)하는 약은 40-50첩을 넘어서는 안 되고 1-2개월 혹은 3-4개월 사이에 병세를 관찰한 후 다시 복용하도록 제시되어 있다¹⁴⁾.

10) 『東醫壽世保元 辛丑本』 『少陰人 腎受熱表熱病論』 6-52 “重病危證 藥不三四服 則藥力 不壯也 又不連日服 則病加於少愈也 或病愈而不快也 連日服者 或日再服 或日一服 或日三服 或二三日連日服 或五六日連日服 或數十日連日服 觀其病勢 圖之”

11) 『東醫壽世保元 辛丑本』 『少陰人 泛論』 8-9 “陽明太陽之危者 獨參八物湯 補中益氣湯 可以解之 而病勢危時 若非日三四服而又連日服 則難解也 少陰太陰之危者 獨參附子理中湯 桂附藿陳理中湯 可以解之 而病勢危時 若非日三四服而又連日服 則難解也 病勢極危時 日四服 病勢半危時 日三服 病勢不減則日二服 病勢少減則日三服 而一日則一服 一日則二服 病勢大減則日一服 病勢又大減則間二三四五日一服”

12) 『東醫壽世保元 甲午本』 『少陽人 膀胱大腸病篇尾 泛論』 11-40 “新病急病 藥必勝病可也 久病緩病 罕藥有效吉也 久病緩病之藥 一連之服 不過十貼二十貼 日一服 新病急病之藥 恰用二三十貼四五十貼 日再服 快制病根然後 乃已 而亦不過五十貼一連服也 先服二三十貼 則日再服 而欲其藥力必勝病也 後服二三十貼 則日一服 或間二三四日一服 欲其病孽不敢擊頭更作也”

13) 『東武遺稿 海東』 『治瘧核方文』 “大凡急病用藥 日二三貼 大急則用三四貼 或二日每日三貼 病勢回頭然後 日二貼 又病勢大安然後 日一貼用之 連五日用之 則快安而無後患也 若久病緩病 則一日用藥不過一貼...”

14) 『東醫壽世保元四象草本卷』 『病變 第六統』 11-16 “...通腸之藥 不過一二次 發表之藥 不過一二次 化痰之藥 不過二十貼 補虛之藥 不過四五十貼 間一二月 或間三四月 觀病勢又服之可”

또한 인삼, 복령, 구기자, 감국 등의 성질이 평담(平淡)한 약제의 경우 오래 먹을 수 있으나 편벽된 약은 오래 먹을 수 없으며, 평담한 약제를 상복(常服)할 시에도 때때로 약의 복용을 중지하여 장(臟)의 본래 있는 기운(本常之氣)을 편안하게 해야 한다고 하였다¹⁵⁾¹⁶⁾.

『동무유고』에는 만약 병이 오래되었거나 천천히 진행된다면 하루에 한 첩을 복용하고, 한 치료주기의 용량은 15첩 이상을 넘지 않으며, 석 달 동안 용량이 30첩을 초과하지 말아야 한다고 하였다. 또한 매일 약을 써서는 안 된다고 하였다⁷⁾. 이제마는 복용 도중에 복용을 중단할 수 있는 지표를 제시하였는데, 태음인은 땀이 날 때, 소음인은 냉수를 자주 마실 때, 소양인은 입맛이 있을 때, 태양인은 복통, 설사 증상이 있을 시에는 병이 중할지라도 약을 끝까지 쓰지 않아도 병이 저절로 낫는다고 하였다¹⁸⁾.

『감오본』에서는 오래된 병이나 병세가 완만한 병(久病緩病)에는 한 번에 연속해서 10-20첩을 넘기지 말아야 하며, 새롭게 생긴 병이나 병세가 급한 병(新病急病)에는 대략 20-50첩의 약을 복용할 것을 제시하였다¹²⁾.

IV. 考察

현재 사상의학 임상에서 가장 많이 사용되는 제형인 당제는 흡수가 빨라 약효가 신속하게 나타날 수 있다는 장점¹⁾이 있으며 약당기를 이용하여 과거보다

편리하게 전탕할 수 있게 되었다.

서양의학에서는 약물의 복용법을 정할 시에 약물의 약동학적 매개변수(흡수, 분포, 대사, 배설)에 기초하여 복용법을 결정한다. 또한, 약리학적 작용에는 체중, 연령, 성 등이 영향을 주므로 각 개인에 따라 적당한 용량이 결정되며, 항정상태(Steady state)라고 불리는 일정 상태의 혈중 약물 농도를 유지하기 위하여 반복적, 지속적으로 약을 투여하여 적정 농도를 유지할 수 있는 투여 용량을 정하게 된다²⁾.

이에 비하여 한방에서 사용하는 당제는 주로 다양한 성분으로 이루어진 복합제이므로 약리학적 효능으로 분류한 서양의학 약물과는 달리 임상적 경험을 토대로 인체와 약물과의 상호작용에 의해 나타나는 효능에 근거하여 약물의 복용법을 발전시켜 왔다¹²⁾. 즉, 한의학의 기본 이론인 정체관(整體觀), 변증론치(辨證論治) 등에 의거하여 복용법을 정하거나, 각 의가의 임상적 경험을 바탕으로 복용법을 정하는 경우가 많았다⁵⁾. 기존 연구에서 사상의학에서의 당제 복용법에 관한 연구는 찾아볼 수 없었기에 이제마의 저서와 현재까지 발표된 여러 논문을 고찰하는 과정에서 사상의학 처방 중 당제의 적절한 복용법을 제시할 수 있으리라 기대하였다.

먼저, 이제마의 저서를 살펴본 결과 1회 복용량은 대부분 1첩으로 생각할 수 있으나 복용량에 대한 정량화된 수치는 제시되어 있지 않으며, 1회 복용량에 대한 구체적인 내용은 찾아볼 수 없다. 김 등⁴⁾의 연구에 따르면 전탕 시에 물의 용량이 적다면 전출되는 약물의 유효성분이 적을 수 있으며 물의 용량이 너무 많을 시에는 환자가 한 번에 복용하는 양이 많아져 약 복용 시에 불편감을 줄 수 있다고 하였다. 이제마의 저서에는 사상의학 처방에 대한 전탕법과 복용량에 관한 내용이 부족하므로 향후 이에 대한 연구가 필요할 것으로 사료된다.

서양의학에서는 소아의 약 복용량을 정할 시에 먼저 기준에 알려진 약물 정보에 의해 복용량을 결정해야 하며, 소아의 연령과 체중 또는 체표면적에 따라 용량을 적절하게 조정하여 사용해야 한다고 제시되어

15) 『東醫壽世保元四象草本卷』 『病變 第六統』, 11-17 “參苓杞菊等藥性淡平 有病可以久服常服 而亦有時間斷 以安臟本常之氣”

16) 『東醫壽世保元四象草本卷』 『病變 第六統』, 11-12 “平淡之藥 可以久服 偏僻之藥 不可以久服 有病之人 可以服藥 無病之人 不可以服藥”

17) 『東武遺稿 海東』 『治瘧核方文』, “...若久病緩病 則一日用藥不過一貼 一次用藥不用十五貼 三朔用藥不過三十貼...(중략)...必不可求得速放每日用藥也 每日用藥者 必死”

18) 『東武遺稿 海東』 『總論』, “太陰人病時 有汗 則其病雖重 終當勿藥而自效也 少陰人病時 屢飲冷水 則其病雖重 終當勿藥而自效也 少陽人病時 有口味 則其病雖重 終當勿藥而自效也 太陽人病時 有腹痛泄痢 則其病 終當勿藥而自效也”

있다¹³. 『초본권』에서도 소아의 약 복용에 관한 내용이 제시되어 있으나 그 내용이 구체적이지 않으며 『동의수세보원』에 소아에게 약을 투여한 몇 가지 용례에서는 약 복용량을 조정하였는지에 대한 내용이 기재되어 있지 않다. 일반적으로 소아에게 한약을 처방할 때 연령, 체중, 체표면적 뿐만 아니라 약물의 성질, 작용, 약미의 다소 등을 고려하여 복용량을 조절해야 하며 현재 소아과 교과서에는 각 연령에 따른 한약 복용량이 제시되어 있기도 하다¹⁴. 그러므로 임상에서 소아에게 사상의학 탕제를 처방할 때 기본적으로 고려해야 할 사항 이외에 소아의 체질 및 건강 상태를 파악하여 복용법을 정하는 것이 더욱 효율적이라고 생각한다. 더 나아가 탕제 이외에 소아에게 거부감을 주지 않는 제형으로 만들어 투여할 것을 제안하는 바이다.

복용 시간에 대해서는 약재의 효능에 따라 주야(晝夜)를 구분하여 복용해야 한다고 하였으며, 만약 평소에 식사를 아침, 저녁으로 두 차례 먹는다면 이에 맞추어 약을 두 번 복용해야 한다고 하였다. 『동의보감(東醫寶鑑)』¹⁵에는 병의 위치에 따라 약을 복용하는 시간이 제시되어 있는데, “병이 흉격 위에 있으면 음식을 먹고 난 후 복용하며, 병이 명치 아래에 있으면 약을 먹고 난 후 음식을 먹고, 병이 사지와 혈맥에 있으면 공복인 새벽에 약을 복용하며, 병이 골수에 있으면 포만감이 느껴지는 밤에 약을 복용해야 한다.”고 하였다¹⁶. 이제마의 저서에서는 복용 시간을 크게 낮과 밤(晝夜)으로만 나누어 제시하였으므로 복약 지도 시에 전통적인 한약의 복용 시간과 약의 효능을 고려하여 더욱 구체적인 복용 시간을 제시해야 할 것으로 보인다.

이제마의 저서에서는 복용 횟수에 관한 내용이 가장 상세하게 설명되어 있는 것을 살펴볼 수 있었는데, 주로 병세의 경중에 따라 적절한 복용 횟수를 제시하였다. 『상한론』은 탕제의 복용법에 대하여 비교적 자

세하게 제시되어 있는 서적으로 후대 의가에 많은 영향을 미쳤다. 『상한론』과 이제마의 저서에 나타난 복용 횟수에 관한 내용을 비교해 보면 공통적으로 모두 병세의 경중에 따라 복용 횟수를 정한 것을 확인할 수 있다. 각 저서에 나타난 특징적인 내용을 살펴보면, 『상한론』에서는 각 처방의 구성 약물과 탕제의 복용법이 함께 나열되어 있는 경우가 많았다. 김³, 박⁵ 등의 연구에 따르면 1일 1회로 한꺼번에 약을 복용(頓服)하는 경우는 병세가 위중하여 급히 치료해야 할 때 적용되었고, 1일 2회로 나누어 복용(分服)하는 경우는 병세가 다소 위중할 때 사용하여 약재의 지나친 작용을 억제하려고 하였으며, 1일 3회로 나누어 복용(分服)할 시에는 식사와 복약의 관계에 의해 복약의 횟수를 식사에 맞추었다는 내용이 보고되어 있다. 또한, 『상한론』에서는 주로 1일 3회로 나누어 복용하는 방법이 가장 많이 기재되어 있다고 보고되어 있다. 이에 비하여 이제마의 저서에는 각 처방에 따른 복약법이 기재되어 있기 보다는 주로 특정 조문에 병세 및 개인의 건강 상태에 따른 복약법이 기재되어 있다. 즉, 복용 횟수에 대하여 『상한론』에서는 분복(分服)의 개념을 주로 사용하여 설명하였고, 『동의수세보원』에서는 연복(連服)의 개념을 들어 설명한 것으로 이해할 수 있으며, 이제마는 병세가 급박할수록 총 복용량을 늘릴 것을 제시한 것으로 볼 수 있다.

한편 현대적 연구로 일일 허용량이 정해져있는 약재가 포함된 처방을 이제마가 제시한 복용법대로 복용하였을 시에 발생하는 문제에 대하여 고찰해보고자 마황정천탕(麻黃定喘湯)을 일례로 들어 설명하고자 한다. 마황은 『동무유고』에서 폐약(肺藥)으로 분류되어 표(表)부위의 사기(邪氣)를 풀어주어 땀을 내게 하는 효능이 있어 주로 태음인 처방에서 다용되는 약재이다. 그러나 마황의 주성분인 Ephedrine, Pseudoephedrine의 안전성에 관한 논란이 끊이지 않고 있으며 이에 따라 적정용량에 관한 권고안이 만들어지기도 하였다. 그렇기 때문에 마황이 사용된 탕제를 처방할 시에 환자에게 정확한 복용법을 지시하는 것이 중요하다. 본초학 교과서에 기재되어 있는 마황의 1회 복용량은 2-8g

19) 『東醫寶鑑 湯液』 『湯液序例』 “病在胸膈以上者 先食後服藥 病在心腹以下者 先服藥而後食 病在四肢血脉者 宜空腹而在旦 病在骨髓者 宜飽滿而在夜 『本草』”(허준, 대역동의보감, 하동: 동의보감 출판사, 2006, p1974.)

Table 2. The Composition of Decoctions containing Mahuang Presented at Donguisusebowon ShinChukbon

The Decoctions	The Composition of Decoctions	Dosage of Mahuang per Decoction
麻黃定喘湯	麻黃 3錢 杏仁 1.5錢, 黃芩 羅蔔子 桑白皮 桔梗 麥門冬 款冬花 各 1錢 白果炒黃 21箇	3錢
麻黃發表湯	桔梗 3錢 麻黃 1.5錢 麥門冬 黃芩 杏仁 各 1錢	1.5錢
太陰調胃湯	薏苡仁 乾栗 各 3錢 羅蔔子 2錢 五味子 麥門冬 石菖蒲 桔梗 麻黃 各1錢	1錢
調胃升清湯	薏苡仁 乾栗 各 3錢 羅蔔子 1.5錢 麻黃 桔梗 麥門冬 五味子 石菖蒲 遠志 天門冬 酸棗仁 龍眼肉 各 1錢	1錢
麻黃定痛湯	薏苡仁 3錢 麻黃 羅蔔子 各 2錢 杏仁 石菖蒲 桔梗 麥門冬 五味子 使君子 龍眼肉 柏子仁 各 1錢 乾栗 7箇	1錢
寒多熱少湯	薏苡仁 3錢 羅蔔子 2錢 麥門冬 桔梗 黃芩 杏仁 麻黃 各 1錢 乾栗 7箇	1錢
調理肺元湯	麥門冬 桔梗 薏苡仁 各 2錢 黃芩 麻黃 羅蔔子 各 1錢	1錢
鹿茸大補湯	鹿茸234錢 麥門冬 薏苡仁 各 1.5錢 山藥 天門冬 五味子 杏仁 麻黃 各 1錢	1錢

이며¹⁶, 미국 FDA에서는 OTC(Over-the-counter) 의약품의 경우 ephedrine을 150mg/day까지 허용하고 있다¹⁷. 『신축본』 『新定 太陰人病 應用要藥 二十四方』에 제시된 마황이 사용된 처방은 총 8가지이다. 8가지 처방 중 6가지 처방은 첩 당 마황의 용량이 1錢이며, 마황발표탕(麻黃發表湯)은 1.5錢, 마황정천탕은 3錢으로 1첩 당 마황 용량이 가장 많은 것을 확인할 수 있다(Table 2). 마황정천탕은 효천병(哮喘病)을 치료하는데 사용되는 처방으로, 만약 마황정천탕을 하루 2첩 복용한다면 일일 복용하는 마황의 양은 총 6錢이 된다. 만약 1錢을 3.75g으로 정하여 계산할 시에 마황정천탕을 1일 2첩 복용한다면 하루에 복용하는 마황의 양이 22.5g이 된다. 류 등¹⁸의 연구에 따르면 마황을 먼저 달인 후(先煎) 다른 약재를 전탕하였을 때 마황 1g 당 ephedrine의 양은 평균 10mg/g으로 계산할 수 있다. 그러므로 마황정천탕을 1일 2첩 복용할 시에 ephedrine의 양은 대략적으로 225mg이 되어 하루 허용량을 넘게 되는 것을 살펴볼 수 있다. 이를 토대로 마황정천탕을 투여해야 한다면 허용량을 넘지 않기 위해 마황의 양을 줄여서 사용해야만 한다. 그러나 이제마는 『초본권』에서 발표(發表)하는 효능을 가진 약의 경우 1-2차례를 넘어서지 말아야 하고, 잠깐 먹는(單服) 약은 크게 먹을 수 있다고(大服) 하였으며²⁰, 특히 마황은 태음인 중에서도 체력이 강한 사람에게

사용할 수 있다고 하였다.²¹ 즉, 임상에서 마황이 포함된 처방을 투여할 시에 단순히 약제의 약리학적 작용만을 고려하여 정해진 투여량에 얽매어서는 안 되나 마황은 단복(單服), 대복(大服)하는 약제이며 같은 태음인이라 할지라도 강한 체력을 가진 사람에게 사용해야 함으로 이를 전체적으로 고려하여 투약해야 한다. 이제마는 운기병(運氣病)은 한 첩의 약으로 사람을 살릴 수도, 죽일 수도 있다고 하였으며 숙련된 의사(熟手)가 아니면 가능하지 않다고 하여 약 투여 시에 특별히 주의해야 함을 강조하였다²².

복용 기간은 약의 종류, 즉 약제의 효능에 따라 제시되어 있는데, 잠깐 쓰는 약과 오래 쓰는 약을 나누어 설명하였으며, 보약(補藥)이라도 상복(常服)하는 것을 경계해야 한다고 하였다. 그러므로 약 처방 시에 처방 구성 약제를 면밀하게 파악하고 적절한 복용 기간을 설정하는 것이 중요하며, 상복(常服)할 수 있는 약을 처방할 경우에도 장(臟)의 본상지기(本常之氣)

20) 『東醫壽世保元四象草本卷』 『病變 第六統』 11-16 “...譬如冬日溫飽益厚者 身體習慣溫飽益不耐寒 人之腸胃亦如此 單服之藥 可以大服 久服之藥 不可以大服...”
 21) 『東醫壽世保元四象草本卷』 『病變 第六統』 11-3 “...太陰人運氣病 精神強而氣可支者 麻黃可用 精神弱而氣不足者 熊膽可用...”
 22) 『東醫壽世保元四象草本卷』 『病變 第六統』 11-4 “夫運氣病 一貼藥能殺人能活人 所以張仲景謹于傷寒也 用藥雖曰宜早也 又恐妄意而銳者也 蓋癰疽非熟手猶可也 傷寒非熟手不可也.”

를 안정시키기 위하여 때때로 약 복용을 중단해야 할 필요가 있다.

임상에서 환자의 복약 순응도(Compliance)를 높이기 위해서는 약을 처방할 시에 정확한 복용법을 알려 주는 것이 중요하다. 약을 투여해야 하는 시기를 결정하는 것도 중요하지만 약을 언제 중단해야 하는지 결정하고 환자에게 고지하는 것 역시 중요하다고 볼 수 있다. 양약의 경우 항생제와 같이 일반적으로 복용 기간이 정해져 있는 약물이 있는 반면에 항고혈압 약물과 같이 혈압이 정상범위로 유지되어도 거의 평생 동안 복용하도록 하는 경우도 있다. 객관적인 검사 결과를 바탕으로 복용 기간을 정할 수 있는 서양의학과는 다르게 한의학에서는 대부분 환자가 호소하는 증상의 호전 유무에 따라 약의 복용 기간을 정해야 하는 어려움이 있다. 그러나 이제마는 약 복용 중에 태음인은 땀이 날 때, 소음인은 냉수를 자주 마실 때, 소양인은 입맛이 있을 때, 태양인은 복통, 설사가 있을 때에는 병이 중하여도 약을 중단하는 것이 가능하다고 하여 복용 기간을 정하는 데 도움이 되는 지표를 제시하였음을 살펴볼 수 있다¹⁸.

그러나 이제마는 약을 복용하여 병세가 호전되는 것보다는 약을 쓰지 않고서 병이 낫는 것을 복약의 도(服藥之道)로 설정하여 약을 함부로 쓰는 것을 경계하고 있다²³. 병이 없는 경우에는 약을 복용하는 것을 금지하였으며²⁴, 마음을 다스리지 않은 채 보약만 상복하는 것은 오히려 병을 돕는 것임을 제시하여 약을 경솔하게 투여하는 것이 적절치 않음을 논하고 있다²⁵. 또한 장의 기운(臟氣)과 약의 기운(藥氣)이라는 개념을 설정하여 단순히 병의 경중에 따라서만 약을 사용하는 것이 아니라는 점을 강조하고 있다. 즉, 장의 기운을 주토(主土)에, 약의 기운을 객토(客

土)에 비유하여 설명하고 있으며 각 개인의 장의 기운에 맞추어 약을 사용해야 하고²⁶, 약의 기운이 개인의 장의 기운 이상으로 작용하는 것을 주의하며 장기와 약기가 완전히 합쳐지는 것(完全)을 중요하게 여겼다²⁷.

지금까지 이제마의 저서를 중심으로 사상의학에서의 당제 복용법에 대하여 고찰해 보았다. 그 결과 이제마의 저서에는 1회 복용량과 복용 시간에 대한 내용보다는 복용 횟수와 복용 기간에 대한 내용이 자세하게 제시되어 있는 것을 확인할 수 있었다. 임상에서 각 개인에 맞는 사상체질 처방을 사용하였으나 효과가 없을 시에 진단과 처방에만 의문을 가질 것이 아니라 복용법이 적합하지 않은 지에 대해서도 생각해 보아야 한다. 본 연구를 통하여 사상의학에서의 당제 복용법뿐만 아니라 서양의학과 『상한론』에 나타난 약 복용법을 비교해 볼 수 있었으며, 이를 토대로 사상의학 당제 처방 시 환자에게 적절한 복용법을 지도해줄 수 있을 것으로 보인다. 본 연구는 이제마의 저서에 나타난 약의 여러 제형 가운데 당제를 중심으로 복용법을 살펴보았다는 한계점을 가진다. 그러므로 향후 다양한 제형의 복용법에 관한 연구가 필요할 것으로 사료된다.

V. 結論

사상의학에서의 당제 복용법을 알아보기 위하여 『갑오본』, 『신축본』, 『동무유고』, 『초본권』에 나타난 내용을 분석한 결과 다음과 같은 결론을 얻었다.

23) 『東醫壽世保元 甲午本』 『少陽人 膀胱大腸病篇尾 泛論』 11-41 “...服藥之道 寧不用則已 而用之則快也...”

24) 『東醫壽世保元四象草本卷』 『病變 第六統』 11-12 “平淡之藥 可以久服 偏僻之藥 不可以久服 有病之人 可以服藥 無病之人 不可以服藥”

25) 『東醫壽世保元四象草本卷』 『病變 第六統』 11-15 “...孟子曰 君未嚮道志仁而求爲之強戰益地 是補榮富桀也 孟子教以警諭之曰 病人未清淨思慮嚴禁酒色 而求爲常法補藥益氣 是補病富病也”

26) 『東醫壽世保元四象草本卷』 『病變 第六統』 11-14 “臟氣主也 藥氣客也 臟氣三倍而藥氣一倍則 其病即通也 臟氣二倍而藥氣一倍則 藥力易達也 臟氣與藥氣相敵則 勝負之數未可知也 臟氣與藥氣對敵則 倒伐之變可立待也 所以少陽之水銀不可以輕用 少陰之參附不可以屢用”

27) 『東醫壽世保元四象草本卷』 『病變 第六統』 11-15 “塗壁之客土與主土 不成完全則 數三月後 客土與主土俱落 補臟之藥氣與臟氣 不成完全則 一半年後 藥氣與臟氣具渴 故峻補輕粉參茸等藥 不可屢用 用之者 一二年間 尤極攝身 期于藥氣與臟氣完全 然後保無虞...”

1. 1회 복용량은 대부분 1첩임을 추측할 수 있으며, 『초본권』에 1첩 혹은 3첩으로 제시된 내용이 있으나, 정확한 1회 복용량은 파악할 수 없다. 또한 이제마는 소아에서는 성인보다 복용량을 적게 해야 함을 제시하였으나 『신축본』에 언급된 소아의 투약 용례에서는 복용량을 조절하였다는 내용을 찾아볼 수 없다. 그러므로 임상에서 소아에게 당제 처방 시 연령, 체중 등 기본적으로 고려해야 할 사항뿐만 아니라 개인의 체질 및 건강 상태를 고려하여 복용량을 정하는 것이 필요하다.

2. 복용 시간은 『초본권』, 『갑오본』에서 살펴볼 수 있으며, 주로 약제의 효능에 따라晝夜를 구분하여 복용하고 식사의 횟수와도 관련지어 복용할 것을 제시하였다.

3. 복용 횟수는 『갑오본』, 『신축본』, 『동무유고』에서 파악할 수 있는데, 주로 병세의 경중에 따라 일일 복용 횟수를 제시하고 있으며, 병세의 경중뿐만 아니라 각 개인의 臟氣를 파악하여 투약해야 한다고 하였다.

4. 복용 기간은 『갑오본』, 『초본권』, 『동무유고』에 제시되어 있는데, 주로 약의 효능에 따라 복용 기간을 정하였으며 이외에 병의 緩急에 따라서도 복용 기간을 정해야 함을 제시하고 있다.

5. 마황이 사용된 처방 중 마황의 사용량이 가장 많은 마황정천탕을 중심으로 복용법에 대해 고찰한 결과 하루에 2첩을 복용할 시에 현재 권고되고 있는 마황의 일일 허용량과 상충되는 측면이 있으나 이제마는 마황이 單服, 大服하는 약재이며 태음인 체질에 해당할지라도 개인의 체력 정도를 관찰한 후 적절하게 써야 하는 약재임을 강조하였으므로 임상에서는 이를 고려하여 적절한 복용법을 제시해야 할 것으로 사료된다.

6. 결론적으로 사상의학 처방 중 당제를 복용할 시에 획일화된 복용법보다는 병세와 개인의 臟氣를 정확하게 파악하여 약을 투여해야 할 것으로 생각된다.

VI. Reference

1. The co-textbook publishing committee of Korean Medicine College. Formula Science. Seoul: Youngjimsa. 2009. (Korean)
2. Richard A. Harvey(translation by Lim DY). Lippincott's illustrated reviews : Pharmacology. 5th ed. Seoul: Shinillbooks, 2012:1, 19-23. (Korean)
3. Kim YK, Cho SI. A study on the Methods of Taking Prescriptions in SANGHANRON. Korean J Oriental Med. 2001;7(1):39-54. (Korean)
4. Kim YK, Kim CS, Cui X. The decocting and taking methods of herbal medicines. Korean J Oriental Med. 2004;10(2):63-72. (Korean)
5. Park PS, Kang OH, Lee GH, Park SY, Seong MJ, Kim YM, et al. A study of "administration time in herbal medicine". Kor J Herbology. 2007;22(4):1-8. (Korean)
6. Yoo JH, Ahn SW, Lee EJ, Song IB, Koh BH. A study about Construction of Sasang Constitutional Nursing Theory II - On the Focus of 『Dongyi Suse Bowon』 written in 1894 (Old Edition) -. J Sasang Constitut Med. 2006;18(1):41-53. (Korean)
7. Yoo JH, Lee EJ, Song IB, Koh BH, Lee SK, Lee HY. A Study about Construction of Sasang Constitutional Nursing Theory: On the focus 『Dongyi Soose Bowon Sasang Chobongyun』. J Sasang Constitut Med. 2004; 16(2):71-83. (Korean)
8. Lee JM(translation with notes by Kim DL). Dongyusebowon Gabogubon. Seoul: Mokgwato; 2002. (Korean)
9. Lee JM. Dongyusebowon. Seoul: Yeougang; 2003. (Korean)
10. Lee JM. Korean translation-Hanuihakdaegy Volume 15 Dongmuyugo. Seoul: Haedong; 1999. (Korean)
11. Lee JM(traslation with notes by Park SS). Dongyusebowon Sasang Chobongwon. 1st ed. Kyungi-do: Jipmundang; 2005. (Korean)

12. The co-textbook publishing committee of Pharmacology of Medicinal Herbs. Pharmacology of Medicinal Herbs. Seoul: Shinilbooks. 2005;4. (Korean)
13. Hong CE. Pediatrics. 8th ed. Seoul: Daehan textbook. 2004;112-119. (Korean)
14. The co-textbook publishing committee. Korean Oriental Pediatrics. Seoul: Eui Seoung Dang Publishing Co. 2010;184-187. (Korean)
15. Hur J. Donguibogam. Hadong: Donguibogam publishing company. 2006. (Korean)
16. The co-textbook publishing committee of Korean Medicine College. The herbal medicine. Seoul: Younglimsa. 2010;152-154. (Korean)
17. Kim HJ, Han CH, Lee EJ, Song YK, Shin BC, Kim YK. A clinical Practice Guideline for Ma-huang (Ephedra sinica) Prescription in Obesity. J Korean Med Obes Res. 2007;7(2):27-37. (Korean)
18. Ryu HC, Shin JG. A study on proper dosage of Ma-huang(麻黃). J of KMediACS. 2013;5(1):101-111. (Korean)