

## 『東醫壽世保元』에 나타난 經驗方藥의 특징에 대한 고찰

김태영<sup>1</sup> · 박성식<sup>2\*</sup><sup>1</sup>동국대학교 한의과대학 사상체질과 전문수련의, <sup>2</sup>동국대학교 한의과대학 사상체질과 교수

## Abstract

A Study on the characteristics of the experience prescription  
in 『Donguisusebowon』

Tae-Yeong Kim · Seong-Sik Park\*

*Dept. of Sasang Constitutional Medicine, College of Korean Medicine, Dongguk Univ.*

## Objectives

The purpose of this study is to examine the characteristics of the experience prescription in 『Donguisusebowon(東醫壽世保元)』.

## Methods

We examined the examples of the experience prescription in the pathology of 『Donguisusebowon』. Afterward, we considered the characteristics about the experience prescription of Junggyeong Jang and the Next Generation Doctors in 『Donguisusebowon』.

## Results and Conclusion

1. The Junggyeong Jang's experience prescription isn't modified despite the fact that it doesn't fit the constitutional disease and pharmacology, and many experience prescriptions are mentioned to in the pathology of 『Donguisusebowon』. But the Next Generation Doctors's experience prescription is modified, and a considerable number of experience prescriptions are not mentioned to in the pathology of 『Donguisusebowon』.
2. Jema Lee cited all of the Junggyeong Jang's experience prescription except Daesihotang(大柴胡湯) as an explanation for the constitutional disease, and cited a prescription that could not be used for the constitutional disease. And the pathological symptom of the Junggyeong Jang's experience prescription was used to establish the system of the Sasang Constitutional Medicine, so the Junggyeong Jang's experience prescription wasn't modified.
3. Jema Lee cited a prescription that could be used for the constitutional disease. And the pharmacology of the Next Generation Doctors's experience prescription was used to establish the system of the Sasang Constitutional Medicine, so the Next Generation Doctors's experience prescription was modified.
4. Jema Lee established the Sasang Constitutional Medicine based on the Existing Medicine. It was appeared in composition and name about the table of contents of the experience prescription in 『Donguisusebowon』.

**Key Words**: The experience prescription, Donguisusebowon, Junggyeong Jang, The Next Generation Doctors

Received March 11, 2021 Revised March 12, 2021 Accepted March 18, 2021

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

경험방약은 『東醫壽世保元』의 병증론과 처방편에서 나타나며, 장중경과 후대 의가들의 저술에서 체질 병증을 경험하고 사용한 처방을 의미한다.

경험방약은 『東醫壽世保元』의 처방편에서 처방의 약물 구성, 용량, 주치증, 今考更定 등과 함께 언급된다. 특히 장중경의 경험방약은 약물의 구성과 용량에 대해서만 간략히 언급되어 있어, 처방편의 내용만으로 사상의학적 접근을 하기에는 어려움이 있다. 이러한 부분은 경험방약의 병증론 용례를 통해 보완이 가능한데, 병증론에서 경험방약은 체질 병증을 설명하기 위해 언급되거나 처방의 용약 여부에 대해 ‘當用’과 ‘不當用’으로 언급된다.

경험방약에 대한 기존 연구로는 김 등<sup>1</sup>의 桂麻各半湯의 각 체질에서 인용된 용례를 통해 체질병증과 용약에 대해 고찰한 연구와 김<sup>2</sup>의 大柴胡湯이 태음인 병증과 처방의 형성에 미친 영향에 대해 고찰한 연구가 있다. 또한 사상 처방의 기원, 변천과정 및 구성원리에 대해 고찰한 연구들에서 補中益氣湯<sup>3</sup>, 人蔘陳皮湯<sup>4</sup>, 赤白何烏寬中湯<sup>5</sup>, 涼膈散火湯<sup>6</sup>, 豬苓車前子湯<sup>7</sup> 등의 기원으로 경험방약이 언급되는데, 주로 경험방약의 약물 구성과 주치증을 분석하여 사상 처방의 형성에 미친 영향에 대해 나타나 있다. 이처럼 기존의 연구들에서도 경험방약의 개별 처방이 사상의학의 병증약리 형성에 영향을 미쳤음을 알 수 있으나, 『東醫壽世保元』에 나타난 경험방약에 대한 포괄적 연구는 찾아볼 수 없다.

이제마는 기존의 의학 이론과 본인의 임상경험을 토대로 『東醫壽世保元』 병증론을 저술하였는데, 이 과정에서 기존 의가들의 의약경험을 인용하고 있다. 따라서 사상의학의 병증약리를 이해하기 위해서는 기존 의가들이 경험한 병증과 용약에 대한 이해가 필요한데, 『東醫壽世保元』에 인용된 병증에 대한 연구는 존재하지만, 기존 의가들이 사용한 경험방약에 대한 연구는 부족하다. 이에 『東醫壽世保元』에 나타난 경험방약의 특징에 대해 고찰해 보았다.

## II. 研究方法

- 『東醫壽世保元』에 나타난 경험방약에 대해 今考更定을 중심으로 경험방약의 구조적 특징을 살펴보고, 병증론에서의 언급 여부를 중심으로 경험방약의 내용적 특징을 살펴본다.
- 장중경과 후대 의가들의 경험방약에 대해 병증론에서 체질 병증을 설명하기 위해 인용되거나 체질 병증에 경험방약의 용약 여부를 ‘當用’과 ‘不當用’으로 언급된 경우를 살펴보고, 장중경과 후대 의가들의 경험방약의 특징을 고찰해 본다.
- 『東醫壽世保元 辛丑本(이하 『辛丑本』)』은 대성 문화사에서 1998년 출판한 『東醫壽世保元』<sup>8</sup>을 저본으로 하고, 『東醫壽世保元 甲午本(이하 『甲午本』)』은 『咸山沙村 東醫壽世保元 甲午舊本』을 통해 복원하여 사상체질의 학회에서 2001년 출판한 『東醫壽世保元 甲午舊本 復元本』<sup>9</sup>을 저본으로 한다.
- 『東醫壽世保元』 『張仲景 傷寒論中 少陰人病 經驗設方藥 二十三方』, 『張仲景 傷寒論中 少陽人病 經驗設方藥 十方』, 『張仲景 傷寒論中 太陰人病 經驗設方藥 四方』에 나타난 처방은 ‘장중경의 경험방약’이라 한다.
- 『東醫壽世保元』 『宋元明 三代醫家 著述中 少陰人病 經驗行用要藥 十三方 巴豆藥 六方』, 『元明 二代醫家 著述中 少陽人病 經驗行用要藥 九方』, 『唐宋明 三代醫家 著述中 太陰人病 經驗行用要藥 九方』에 나타난 처방은 ‘후대 의가들의 경험방약’이라 한다.
- 태양인의 경험방약은 『東醫壽世保元』 『本草 所載 太陽人病 經驗要藥 單方十種 及 李梴 龔信 經驗要藥 單方二種』에 나타나는데, 단일 약물로 구성되어 있어 본 연구의 경험방약 대상에서 제외한다.

### III. 研究結果

#### 1. 『東醫壽世保元』에 나타난 經驗方藥의 전체적 특징

『東醫壽世保元』에 나타난 經驗方藥의 구조적 측면에서의 특징은 처방편에서 장중경의 經驗方藥에 대해 ‘今考更定’이 나타나 있지 않은 것이다. 經驗方藥의 ‘今考更定’은 처방의 구성 약물에 대해 사상인의 병증약리에 따라 약물을 제거하거나 추가하는 것으로, 예를 들어 후대 의가들의 소음인 經驗方藥 藿香正氣散의 구성 약물은 藿香, 紫蘇葉, 厚朴, 大腹皮, 白朮, 陳皮, 半夏, 甘草, 桔梗, 白芷, 白茯苓, 生薑, 大棗 등으로 이루어져 있는데, 이 중 소음인의 병증약리와 맞지 않는 약물인 桔梗, 白芷, 白茯苓 등은 제거하고, 소음인의 병증약리에 맞는 약물인 桂皮, 乾薑, 益智仁 등을 추가하였다.<sup>1)</sup> 이처럼 ‘今考更定’은 기존 의학의 처방을 사상의학적으로 응용하는 과정에서 필요한 작업이다. 이제마는 장중경의 처방에 대해 소음인 병증론에서는 ‘不當用 大承氣湯<sup>2)</sup>이라 하여 처방의 사용 가능 여부에 대해 언급하고, 태음인 병증론에서는 ‘麻黃湯 非不當用 而桂枝甘草 皆爲蠱材<sup>3)</sup>라고 하여 체질 병증에 사용하기 위해서는 약물의 가감이 필요한 것으로 언급하여, 병증론에서는 장중경의 처방에 대해 사상의학의 관점에서 언급하면서도 처방편에서는 ‘今考更定’ 하지 않고 있다.

『東醫壽世保元』에 나타난 經驗方藥의 내용적 측면에서의 특징은 병증론에서 經驗方藥의 용례를 보면, 經驗方藥 중 병증론에서 언급되지 않고 처방편에

서만 언급되는 경우가 있고, 병증론에서 언급되더라도 經驗方藥과 병증론의 체질이 일치하지 않는 경우가 있다. 이러한 두 가지의 경우 모두에서 經驗方藥에 대한 사상의학적 접근과 활용에는 어려움이 있다. 이에 병증론에서 모든 經驗方藥의 언급 여부를 『辛丑本』을 기준으로 하여 살펴보았다.(Table 1)

Table 1. The Mention of the Experience Prescription in 『Donguisusebowon』

| 병증론 언급 여부    | 소음인  | 소양인 | 태음인 |   |
|--------------|------|-----|-----|---|
| 장중경의 經驗方藥    | O*   | 21  | 9   | 2 |
|              | X†   | 1   | 1   | 2 |
|              |      | 22  | 10  | 4 |
| 후대 의가들의 經驗方藥 | O*   | 10  | 5   | 3 |
|              | X†   | 8   | 3   | 5 |
|              | 치험례‡ | 1   | 1   | 1 |
|              |      | 19  | 9   | 9 |

\* ‘O’는 병증론에서 經驗方藥이 언급된 경우를 의미한다.  
 † ‘X’는 병증론에서 經驗方藥이 언급되지 않은 경우를 의미한다.  
 ‡ ‘치험례’는 병증론에서 치험례를 통해 언급되는 처방이 기존 의가들의 經驗方藥인지, 체질에 맞게 ‘今考更定’된 처방인지 구분할 수 없는 경우를 의미한다.

#### 1) 少陰人

장중경의 소음인 經驗方藥 23개 중 밀도법은 노인이나 체력이 약한 사람에서 대변이 나오지 않을 때, 대변을 통하게 하는 방법이다. 밀도법을 제외한 장중경의 소음인 經驗方藥 22개 중 소음인 병증론에 나타나는 처방은 21개이고, 소음인 병증론에 나타나지 않는 처방은 1개로 半夏散이 있다.

후대 의가들의 소음인 經驗方藥 19개 중 소음인 병증론에서 언급되는 처방은 10개이고, 소음인 병증론에서 찾아볼 수 없는 처방은 8개이며, 소음인 병증론에서의 언급 여부를 구분할 수 없는 처방은 1개로 如意丹이 있다. 如意丹은 巴豆如意丹의 치험례<sup>4)</sup>

1) 『宋元明 三代醫家 著述中 少陰人病 經驗行用要藥 十三方 巴豆藥 六方』, “藿香正氣散 藿香 一錢五分 紫蘇葉 一錢 厚朴 大腹皮 白朮 陳皮 半夏 甘草 桔梗 白芷 白茯苓 各五分 生薑 三片 大棗 二枚 此方 出於龔信醫鑑書中 治傷寒 今考更定 此方 當去桔梗 白芷 白茯苓 當用桂皮 乾薑 益智仁.”  
 2) 『少陰人 腎受熱表熱病論』, “...此證 當謂之 太陽病厥陰證也...不當用大承氣湯 而當用巴豆.”  
 3) 『太陰人 胃脘受寒表寒病論』, “論曰 此即太陰人傷寒背佳真表病輕證也 此證 麻黃湯 非不當用 而桂枝甘草 皆爲蠱材 此證 當用麻黃發表湯.”

4) 『少陰人 胃受寒裏寒病論』, “論曰 嘗治少陰人 直中陰經 乾霍亂關格之病 時屬中伏節候...問其這間原委 則曰 數日前 下利清水一二行 仍爲便閉 至今爲兩晝夜 別無

에서 나타나는데, 체질 병증에 맞게 今考更定한 처방인지, 아니면 이천의 如意丹과 동일한 처방인지는 분명하지 않다. 따라서 如意丹은 소음인 병증론에서의 언급 여부를 명확히 구분할 수 없으므로 치험례에서만 나타나는 것으로 분류하였다.

2) 少陽人

장중경의 소양인 경험방약 10개 중 소양인 병증론에 나타나는 처방은 9개이고, 소양인 병증론에 나타나지 않는 처방은 1개로 腎氣丸이 있다. 腎氣丸은 장중경의 소양인 경험방약으로 분류되면서, 병증론에서는 『太陰人 肝受熱裏熱病論』에서 언급된다.

후대 의가들의 소양인 경험방약 9개 중 소양인 병증론에서 언급되는 처방은 5개이고, 소양인 병증론에서 언급되지 않는 처방은 3개이고, 소양인 병증론에서의 언급 여부를 구분할 수 없는 처방은 1개로 肥兒丸이 있다. 肥兒丸은 蘆薈肥兒丸의 치험례<sup>5)</sup>에서 나타나는데, 체질 병증에 맞게 今考更定한 처방인지, 아니면 공신의 肥兒丸과 동일한 처방인지는 분명하지 않다. 따라서 肥兒丸은 소양인 병증론에서의 언급 여부를 명확히 구분할 수 없으므로 치험례에서만 나타나는 것으로 분류하였다. 공신의 荊防敗毒散은 소양인의 표한병에 ‘三神山 不死藥’으로 언급되므로 소양인 병증론에 언급되는 것으로 분류하였다.

3) 太陰人

장중경의 태음인 경험방약 4개 중 태음인 병증론에 나타나는 처방은 2개이고, 태음인 병증론에 나타나지 않는 처방은 2개이다. 태음인 병증론에 나타나지 않는 처방으로는 桂麻各半湯과 大柴胡湯이 있다. 桂麻各半湯은 장중경의 경험방약으로 분류되면서, 병증론에서는 『少陰人 腎受熱表熱病』과 『少陽人 胃受熱裏熱病論』에서 언급된다. 大柴胡湯은 장중

경의 경험방약으로 분류되면서, 병증론에서는 찾아볼 수 없고, 대신 다른 장중경의 경험방약과 달리 주치증이 기재되어 있다.

후대 의가들의 태음인 경험방약 9개 중 태음인 병증론에서 언급되는 처방은 3개이고, 태음인 병증론에서 찾아볼 수 없는 처방은 5개이며, 태음인 병증론에서의 언급 여부를 구분할 수 없는 처방은 1개로 牛黃清心丸이 있다. 牛黃清心丸은 태음인 병증 중 줄종 풍병<sup>6)</sup>에 사용되는데, 체질 병증에 맞게 今考更定한 처방인지, 아니면 공신의 牛黃清心丸과 동일한 처방인지는 분명하지 않다. 따라서 牛黃清心丸은 태음인 병증론에서의 언급 여부를 명확히 구분할 수 없으므로 치험례에서만 나타나는 것으로 분류하였다.

4) 太陽人

이제마는 “태양인의 수가 예로부터 희소하여 옛날 방서 중에 기재된 증과 약도 역시 희소하다.”<sup>7)</sup>라고 하였고, “태양인의 병증약리는 주진형이 그림자만 대략적으로 밝혀 놓았고, 『本草』에 약리가 대략적으로 있다.”<sup>8)</sup>라고 하였다. 이러한 배경적 요인으로 태양인의 경험방약은 『本草』에 기재된 단방 10개<sup>9)</sup>와 이천, 공신이 경험한 단방 2개<sup>10)</sup>로 이루어져 있다.

2. 사상인 병증론에 나타난 장중경의 經驗方藥의 용례

1) 少陰人

장중경의 소음인 경험방약에서 밀도법을 제외한 22개의 처방 중 半夏散을 제외한 모든 처방은 『甲午

他故云 問所飲食 則曰食麥飯云 急用巴豆如意丹 一半時刻 其汗 自人中穴出而達于面上 下利一二度...”

5) 『少陽人 泛論』, “少陽人小兒 食多肌瘦 宜用蘆薈肥兒丸 忍冬藤地骨皮湯.”

6) 『太陰人 肝受熱裏熱病論』, “太陰人證 有卒中風病 胸臆 格格有窒塞聲 而目瞪者 必用芫薺散 手足拘攣 眼合者 當用牛黃清心丸...”

7) 『本草所載 太陽人病 經驗要藥 單方十種 及李梴 龔信 經驗要藥 單方二種』, “...太陽人數 從古稀少故 古方書中 所載證藥 亦稀少也...”

8) 『醫源論』, “...太陽人病證藥理 朱震亨 略得影子 而本草 略有藥理”

9) 五加皮, 松節, 木苳, 葡萄根, 獼猴桃, 蘆根, 蚌蛤, 鯽魚, 蓴和鯽魚, 蕎麥 등이 있다.

10) 李梴의 杵頭糠, 龔信의 蚌蛤이 있다.

本』과 『辛丑本』의 병증론에서 체질 병증을 설명하기 위해 인용되었고, 처방의 사용 가능 여부에 대해 當用과 不當用으로 언급된 것은 판본에 따라 달리 나타나는 경우가 있다. 따라서 처방의 병증 인용 여부는 半夏散을 제외한 처방에서 다시 언급하지 않고, 판본에 따른 처방의 사용 가능 여부에 대한 언급을 중심으로 살펴보았다.

장중경의 소음인 경험방약에 대해 『甲午本』과 『辛丑本』의 병증론에 나타난 처방의 사용 가능 여부에 대한 내용을 비교해 보면, 桂枝湯은 『甲午本』과 『辛丑本』에서 ‘當用’이라 하여 소음인의 병증에 사용될 수 있고, 理中湯은 『甲午本』에서 ‘當用’, 『辛丑本』에서는 ‘當用’으로 언급되지만 표병과 리병에서의 理中湯에 대한 언급은 차이가 있다. 『少陰人腎受熱表熱病論』에서는 “...或理中湯 加陳皮 官桂 白何烏”라 하여 理中湯의 가감법을 제시하였고, 『少陰人胃受寒裏寒病論』에서는 “.....當用理中湯 四順理中湯 四逆湯 而古方草朮 藥力不具備”라 하여 古方の 약력이 갖추어지지 못 하였음을 언급하였다. 薑附湯은 『甲午本』과 『辛丑本』에서 처방의 當用 여부에 대한 언급은 나타나지 않고, 四順理中湯은 『甲午本』에서 ‘當用’, 『辛丑本』에서는 ‘當用’으로 언급되면서도 古方の 약력이 갖추어지지 못하였다고 평가된다. 桂枝人蔘湯은 병증론에서 人蔘桂枝湯으로 언급되며, 『甲午本』에서 ‘當用’이라 하였으나 『辛丑本』에서는 처방의 當用에 대한 언급을 찾아볼 수 없다. 四逆湯은 『甲午本』에서 ‘當用’으로 마땅히 사용 가능하나 四逆湯의 구성 약물 중 附子는 生用 해서는 안된다고 하여<sup>11)</sup> 약물의 수치법에 대한 내용이 나타나고, 『辛丑本』에서는 ‘當用’이나 같은 리병이라도 병증에 따라 四逆湯의 평가가 다른데, 태음증 복통설사에서는 理中湯을 사용할 수 있으나 古方の 약력이 약함<sup>12)</sup>을 언급하였고,

장궐에는 四逆湯을 사용할 수 있다<sup>13)</sup>고 하였다. 厚朴半夏湯은 『甲午本』에서 소음인의 병증에 사용할 수 있다고 하였으나 『辛丑本』에서는 처방의 當用 여부에 대해 언급하지 않는다. 半夏散은 『甲午本』에서만 나타나는 처방으로 소음인의 병증 설명을 목적으로 인용되었고, 처방의 當用에 대한 언급은 나타나지 않는다. 赤石脂禹餘糧湯은 『甲午本』에서 ‘當用’이라 하여 처방의 구성 약물 중 赤石脂와 禹餘糧은 單用해서는 안 되는 것으로 제시되어 있고<sup>14)</sup>, 『辛丑本』에서는 이러한 내용이 사라진다. 附子湯은 『甲午本』과 『辛丑本』에서 처방의 사용 가능 여부에 대한 내용은 나타나지 않고, 麻黃附子細辛湯과 麻黃附子甘草湯에 대해 『甲午本』에서는 ‘不當用’이라 하여 소음인의 병증에 적절하지 않은 것으로 언급되고, 『辛丑本』에서는 當用 여부에 대해 언급되지 않는다. 當歸四逆湯은 『甲午本』에서 ‘不當用’, 『辛丑本』에서는 ‘不必用’이라 하여 처방의 사용에 대해 부정적인 정도에 차이가 있다. 半夏瀉心湯, 生薑瀉心湯, 甘草瀉心湯 등은 『甲午本』과 『辛丑本』에서 체질 병증에 사용 가능한지에 대한 언급은 나타나지 않고, 『辛丑本』에서는 “藿香正氣散, 香砂六君子湯, 寬中湯, 蘇合元은 모두 장중경 瀉心湯의 變劑이며, 이것은 소위 靑出於藍이며 靑이 비록 푸르나 그 藍이 아니면 어찌 푸른 것을 얻겠는가<sup>15)</sup>”라고 하여 장중경의 瀉心湯에 대해 언급된다. 茵陳蒿湯은 『甲午本』과 『辛丑本』의 병증론에서 사용 가능 여부에 대해 나타나지 않고, 抵當湯과 桃仁承氣湯은 『甲午本』에서 ‘不當用’으로 언급되고,

12) 『少陰人胃受寒裏寒病論』“...當用理中湯 四順理中湯 四逆湯 而古方草朮 藥力不具備...”

13) 『少陰人胃受寒裏寒病論』“...此證 當用蔘黃湯 四逆湯 官桂附子理中湯 吳茱萸附子理中湯.”

14) 『少陰人內觸胃病論』“...赤石脂禹餘糧湯之赤石脂禹餘糧 不宜單用...”

15) 『少陰人胃受寒裏寒病論』“藿香正氣散 香砂六君子湯 寬中湯 蘇合元 皆張仲景瀉心湯之變劑也 此所謂靑於藍者 出於藍 噫 靑雖自靑 若非其藍 靑何得靑...”

11) 『少陰人內觸胃病論』“...當用理中湯 四順理中湯 厚朴半夏湯 四逆湯 而四逆之附子 不宜生用...”

『辛丑本』에서는 當用에 대한 언급이 나타나지 않는다. 麻仁丸은 『甲午本』에서 自汗出, 小便利에 사용할 경우 병이 더욱 심해진다고 하였는데, 이 내용은 『辛丑本』에서는 언급되지 않는다. 大承氣湯은 『甲午本』과 『辛丑本』에서 모두 ‘不當用’으로 언급되고, 『辛丑本』에서는 ‘殺人之藥’으로 언급된다. 小承氣湯은 『甲午本』과 『辛丑本』에서 처방의 當用 여부에 대한 언급이 나타나지 않는다.(Table 2)

장중경의 소음인 경험방약 중 『甲午本』과 『辛丑本』에서 체질 병증을 해결하기 위해 경험방약을 사용할 수 있는가에 대해 當用과 不當用으로 언급되지 않는 경우는 상당수 있으나, 대부분의 경험방약은 체질 병증을 설명하기 위해 인용되었고, 병증이 인용되지 않은 처방은 半夏散이 유일하다. 半夏散은 『甲

午本』에서 “소음병에 목구멍이 아프면 半夏散을 쓰는 것이 마땅하다.”<sup>17)</sup>라고 하여 소음인 설사의 경증을 口中和, 口中不和에 따라 판단할 수 있음을 설명하는데 인용되었으나, 개조 과정을 거치면서 『辛丑本』에서는 사라지게 된다. 이는 이제마의 소음인 설사에 대한 관점 변화와 밀접한 관련이 있는데, 『甲午本』에서는 설사의 경증을 口中和, 口中不和와 下利不靑, 下利靑을 기준으로 판단하였으나, 『辛丑本』에서는 설사의 성상에 따라 下利淸穀, 下利黃水, 下利淸水 등으로 구분하였다. 이처럼 병증의 구성을 개편하면서 소음인의 下利淸水를 설명하는데, 半夏散 문장의 인용 필요성이 낮아졌기 때문에 『辛丑本』에서는 사라지게 된 것으로 보인다.

Table 2. The Example of the Junggyeong Jang’s Experience Prescription in the Soeumin

| 처방명     | 『甲午本』  |           | 『辛丑本』 |        |
|---------|--------|-----------|-------|--------|
|         | 병증 인용* | 當用/不當用    | 병증 인용 | 當用/不當用 |
| 桂枝湯     | ○      | 當用        | ○     | 當用     |
| 理中湯     | ○      | 當用        | ○     | 當用     |
| 薑附湯     | ○      | 언급 없음     | ○     | 언급 없음  |
| 四順理中湯   | ○      | 當用        | ○     | 當用     |
| 桂枝人蔘湯   | ○      | 當用        | ○     | 언급 없음  |
| 四逆湯     | ○      | 當用        | ○     | 當用     |
| 厚朴半夏湯   | ○      | 當用        | ○     | 언급 없음  |
| 半夏散     | ○      | 언급 없음     | X     | 언급 없음  |
| 赤石脂禹餘糧湯 | ○      | 當用        | ○     | 언급 없음  |
| 附子湯     | ○      | 언급 없음     | ○     | 언급 없음  |
| 麻黃附子細辛湯 | ○      | 不當用       | ○     | 언급 없음  |
| 麻黃附子甘草湯 | ○      | 不當用       | ○     | 언급 없음  |
| 當歸四逆湯   | ○      | 不當用       | ○     | 不必用    |
| 半夏瀉心湯   | ○      | 언급 없음     | ○     | 언급 없음  |
| 生薑瀉心湯   | ○      | 언급 없음     | ○     | 언급 없음  |
| 甘草瀉心湯   | ○      | 언급 없음     | ○     | 언급 없음  |
| 茵陳蒿湯    | ○      | 언급 없음     | ○     | 언급 없음  |
| 抵當湯     | ○      | 不當用       | ○     | 언급 없음  |
| 桃仁承氣湯   | ○      | 不當用       | ○     | 언급 없음  |
| 麻仁丸     | ○      | 不當用(其病益重) | ○     | 언급 없음  |
| 大承氣湯    | ○      | 不當用       | ○     | 不當用    |
| 小承氣湯    | ○      | 언급 없음     | ○     | 언급 없음  |

\* 병증 인용 항목의 ‘○’는 병증론에서 경험방약의 병증이 인용된 경우이고, ‘X’는 병증론에서 경험방약의 병증이 인용되지 않은 경우이다.

16) 『少陰人 腎受熱表熱病論』 “...自汗出 小便利者 用麻仁丸蜜導法 則其病益重”

17) 『少陰人 內觸胃病論』 “少陰病 咽中痛 宜半夏散.”

## 2) 少陽人

장중경의 소양인 경험방약은 모두 『甲午本』과 『辛丑本』의 병증론에서 체질 병증을 설명하기 위해 인용되었고, 처방을 체질 병증에 사용 가능한지에 대한 내용은 판본에 따라 달리 나타나는 경우가 있다. 따라서 처방의 병증 인용 여부는 다시 언급하지 않고, 판본에 따른 처방의 사용 가능 여부에 대한 내용을 중심으로 살펴보았다.

장중경의 소양인 경험방약을 체질 병증에 사용할 수 있는가에 대해 『甲午本』과 『辛丑本』의 병증론에 나타난 내용을 비교해 보면, 白虎湯은 『甲午本』에서 ‘當用’으로 언급되며, 白虎湯의 구성 약물 중 甘草를 제거하고 사용하도록 하였고<sup>18)</sup>, 『辛丑本』에서는 ‘當用’으로 언급되면서도 새롭게 만든 地黃白虎湯이 더 높이 평가되었다.<sup>19)</sup> 猪苓湯은 『甲午本』에서 ‘當用’으로 언급되며, 猪苓湯의 구성 약물 중 阿膠를 제거하고 사용하도록 하였고,<sup>20)</sup> 『辛丑本』에서는 ‘當用’으로 언급되면서도 새롭게 만든 猪苓車前子湯이 더 높이 평가되었다.<sup>21)</sup> 五苓散은 『甲午本』에서 ‘不當用’으로 언급되고, 『辛丑本』에서는 처방의 當用에 대한 언급이 나타나지 않는다. 小柴胡湯과 大靑龍湯은 『甲午本』과 『辛丑本』에서 모두 ‘不當用’으로 언급되고, 桂婢各半湯은 『甲午本』에서 ‘不當用’한 것으로 언급되나 『辛丑本』에서는 처방의 當用에 대한 내용이 나타나지 않고, 小陷胸湯은 『甲午本』과 『辛丑本』에서 소양인의 병증을 설명할 목적으로 인용되었으나 처방의 사용 가능 여부에 대해서는 언급되어 있지 않다. 大陷胸湯과 十棗湯은 『甲午本』에서 ‘當用’으로 언급되나 大陷胸湯의 大黃과 甘遂, 十棗湯의 芫花와 甘遂를 사용함에 약물의 유해성에 대해 서술되어 있고<sup>22)</sup>, 『辛丑

本』에서는 처방의 當用 여부와 구성 약물에 대한 언급이 모두 나타나지 않는다. 腎氣丸은 『甲午本』에서 소양인의 병증을 설명하기 위해 인용되었으며 처방의 當用に 대한 언급은 찾아볼 수 없고, 『辛丑本』에서는 태음인 병증론에서 언급되며, ‘不當用’이라 하여 태음인에서 사용할 수 없는 처방으로 언급되었다.(Table 3)

장중경의 소양인 경험방약 중 『甲午本』과 『辛丑本』에서 체질 병증을 해결하기 위해 경험방약을 사용할 수 있는가에 대해 當用과 不當用으로 언급되지 않는 경우는 상당수 있으나, 모든 경험방약은 체질 병증을 설명하기 위해서 인용되었다. 그 중 『辛丑本』으로 개조를 거치면서 다른 체질의 병증을 설명하기 위해 사용되는 처방은 腎氣丸이 유일하다. 腎氣丸은 『甲午本』과 『辛丑本』 모두에서 장중경의 소양인 경험방약으로 분류되는데, 『甲午本』에서는 “장중경이 말하기를 소갈병에 소변이 도리어 많아 물 한 말을 마시면 소변도 역시 한 말을 보면 腎氣丸을 쓴다.”<sup>23)</sup>라고 하여 腎氣丸의 병증은 소양인의 병증으로 분류되었으나, 『辛丑本』에서는 “이 병은 소양인 소갈병이 아니고 태음인 조열병이다.”<sup>24)</sup>라고 하여 태음인의 병증으로 분류되었다. 즉, 『辛丑本』으로의 개조 과정에서 腎氣丸 병증을 소양인에서 태음인으로 옮겼으나, 처방은 그대로 장중경의 소양인 경험방약으로 분류한 것이다. 이처럼 腎氣丸 병증을 태음인 병증으로 옮긴 것은 이제마의 임상 경험에 따른 결과로 볼 수 있는데, 임상 경험을 통해 소갈병의 飲一溲二 증상은 소양인의 병증이 아닌 태음인의 燥熱 병증으로 분류되었으며, 처방 또한 腎氣丸 대신 熱多寒少湯에 藁本과 大黃을 추가하여 사용하도록 하였다.

18) 「少陽人 內觸大腸病論」“...當用猪苓湯 白虎湯...白虎湯 當去甘草...”

19) 「少陽人 胃受熱裏熱病論」“...當用白虎湯...古方白虎湯 不如新方地黃白虎湯之全美矣...”

20) 「少陽人 內觸大腸病論」“...當用猪苓湯...猪苓湯 當去阿膠...”

21) 「少陽人 胃受熱裏熱病論」“...當用猪苓湯...古方猪苓湯 不如新方猪苓車前子湯之俱備...”

22) 「少陽人 外感膀胱病論」“...十棗湯 則芫花甘遂 並行而助毒 大陷胸湯 則大黃甘遂 相妬而有害 莫如單用甘遂爲便...”

23) 「少陽人 內觸大腸病論」“張仲景曰 消渴病 小便反多 如飲水一斗 小便亦一斗 腎氣丸主之.”

24) 「太陰人 肝受熱裏熱病論」“論曰 此病 非少陽人消渴也 卽太陰人燥熱也 此證 不當用腎氣丸 當用熱多寒少湯 加藁本大黃.”

Table 3. The Example of the Junggyeong Jang's Experience Prescription in the Soyangin

| 처방명   | 『甲午本』  |        | 『辛丑本』  |        |
|-------|--------|--------|--------|--------|
|       | 병증 인용* | 當用/不當用 | 병증 인용* | 當用/不當用 |
| 白虎湯   | ○      | 當用     | ○      | 當用     |
| 猪苓湯   | ○      | 當用     | ○      | 當用     |
| 五苓散   | ○      | 不當用    | ○      | 언급 없음  |
| 小柴胡湯  | ○      | 不當用    | ○      | 不當用    |
| 大靑龍湯  | ○      | 不當用    | ○      | 不當用    |
| 桂脾各半湯 | ○      | 不當用    | ○      | 언급 없음  |
| 小陷胸湯  | ○      | 언급 없음  | ○      | 언급 없음  |
| 大陷胸湯  | ○      | 當用     | ○      | 언급 없음  |
| 十棗湯   | ○      | 當用     | ○      | 언급 없음  |
| 腎氣丸   | ○      | 언급 없음  | ○      | 언급 없음  |

\* 병증 인용 항목의 '○'는 병증론에서 경험방약의 병증이 인용된 경우이고, 'X'는 병증론에서 경험방약의 병증이 인용되지 않은 경우이다.

3) 太陰人

장중경의 태음인 경험방약 중 大柴胡湯을 제외한 모든 처방이 『甲午本』과 『辛丑本』의 병증론에서 체질 병증을 설명하기 위해 인용되었다.

장중경의 태음인 경험방약에 대해 『甲午本』과 『辛丑本』의 병증론에 나타난 용례를 비교해 보면, 麻黃湯은 『甲午本』에서 체질 병증을 설명하기 위해 인용되었고, ‘非不當用’이라 하여 麻黃湯의 구성 약물 중 桂枝와 甘草가 태음인의 약물이 아닌 것으로 서술되어 있다.<sup>25)</sup> 麻黃湯의 병증 인용과 처방의 사용 가능 여부에 대한 내용은 『辛丑本』에도 그대로 나타난다. 桂麻各半湯은 『甲午本』에서 소음인, 소양인의 병증을 설명하기 위해 인용되었고, 태음인의 병증 설명을 목적으로 인용되지는 않았으나 ‘不當用’이라 하여 태음인에서 桂麻各半湯을 사용할 수 없는 것으로 언급되어 있다. 『辛丑本』에서 桂麻各半湯은 소음인, 소양인 병증론에서의 인용은 그대로 나타나지만 태음인에서의 桂麻各半湯 사용에 대한 내용은 나타나지 않는다. 調胃承氣湯은 『甲午本』과 『辛丑本』에서 동일하게 태음인의 병증을 설명하기

위해 인용되었고, 처방의 사용 가능 여부에 대한 내용은 나타나지 않는다. 大柴胡湯은 『甲午本』과 『辛丑本』의 병증론에서 용례가 나타나지 않는다.(Table 4)

장중경의 태음인 경험방약 중 『甲午本』과 『辛丑本』에서 체질 병증을 해결하기 위해 경험방약을 사용할 수 있는가에 대해 當用과 不當用으로 언급되지 않는 경우는 상당수 있으나, 大柴胡湯을 제외한 모든 경험방약은 체질 병증을 설명하기 위해 인용되었다. 그 중 특징적으로 태음인이 아닌 다른 체질의 병증을 설명하기 위해 인용된 처방으로 桂麻各半湯이 있고, 사상인 병증론에서 용례가 나타나지 않는 처방으로 大柴胡湯이 있다.

桂麻各半湯은 장중경의 태음인 경험방약으로 분류되면서, 『甲午本』에서는 소음인 태양병궤음증<sup>26)</sup>과 소양인 표병의 ‘惡寒發熱 熱多寒少’에 대해 대변의 상태에 따라 白虎湯과 千金導赤散, 柴胡瓜蒌湯을 사용할 것을 제시한 부분<sup>27)</sup>, 태음인 외감표병경증에 麻黃湯 대신 麻黃發表湯을 제시하면서 桂麻

25) 『太陰人 外感腦顛病論』“...麻黃湯 非不當用 而桂枝 甘草 皆爲蠱材...”

26) 『少陰人 外感膻病論』“傷寒六七日 煩滿囊縮 尺寸俱微緩者 足厥陰經 受病也 其脈微浮 爲欲愈 不浮爲難愈 脈浮緩者 必囊不縮 外證 必發熱惡寒 爲欲愈 宜桂麻各半湯...”

27) 『少陽人 外感膀胱病論』“張仲景曰 太陽病 八九日 如瘧狀 發熱惡寒 熱多寒少...面色反有熱色者 未欲解也 不能得小汗出 身必痒 宜桂麻各半湯.”

Table 4. The Example of the Junggyeong Jang's Experience Prescription in the Taeumin

| 처방명   | 『甲午本』  |        | 『辛丑本』  |        |
|-------|--------|--------|--------|--------|
|       | 병증 인용* | 當用/不當用 | 병증 인용* | 當用/不當用 |
| 麻黃湯   | O      | 非不當用   | O      | 非不當用   |
| 桂麻各半湯 | O      | 不當用    | O      | 언급 없음  |
| 調胃承氣湯 | O      | 언급 없음  | O      | 언급 없음  |
| 大柴胡湯  | X      | 언급 없음  | X      | 언급 없음  |

\* 병증 인용 항목의 'O'는 병증론에서 경험방약의 병증이 인용된 경우이고, 'X'는 병증론에서 경험방약의 병증이 인용되지 않은 경우이다.

各半湯 대신 葛根解肌湯을 제시한 부분<sup>28)</sup>에서 찾아볼 수 있다. 그러나 『辛丑本』에서는 소음인 병증인 태양병궤음증에 대한 설명은 변화가 있지만 桂麻各半湯과 관련된 문장은 그대로 인용되었고, 소양인 병증에서는 표병이 아닌 리병에서 ‘惡寒發熱 熱多寒少’에 대해 대변의 상태에 따라 荊防瀉白散과 地黃白虎湯을 사용할 것을 제시한 부분<sup>29)</sup>에서 인용되며, 태음인 병증에서는 표리병 모두에서 찾아볼 수 없다. 이에 대해 김 등은 “『甲午本』에서 『辛丑本』으로 개조되면서 桂麻各半湯의 증상은 태음인의 燥熱의 병리가 아니라 소양인의 火熱의 병리로 인식하게 되었다. 그러나 『辛丑本』에서 태음인 桂麻各半湯의 용례가 사라지면서 經驗設方 또한 개조되어졌어야 했으나 이루어지지 못 한 것이다.”라고 하였다. 이처럼 桂麻各半湯의 용례가 태음인에서 사라진 것은 이제마의 임상 경험 축적에 따른 태음인의 燥熱 병리를 확립하면서, 『辛丑本』에서 葛根解肌湯이 태음인의 리병으로 소속이 옮겨졌기 때문이다.

大柴胡湯은 병증론에서 용례가 나타나지 않고, 대신 大柴胡湯의 주치증<sup>30)</sup>이 처방 구성과 함께 제시되어 있다. 이는 장중경의 경험방약 중 주치증이 함께 제시된 경우를 찾아볼 수 없기 때문에 이례적이라 할

수 있다. 이에 대해 김<sup>2)</sup>은 “『東醫寶鑑』의 大柴胡湯은 여러 단계를 거쳐 간접적으로 『東醫壽世保元』 조각대황탕의 병증과 처방 구성의 기반이 되므로 『東醫壽世保元』에 직접적인 용례가 없음에도 불구하고 주치증과 함께 제시되는 것으로 생각된다.”라고 하였다. 이처럼 大柴胡湯은 『甲午本』과 『辛丑本』의 병증론에서 모두 찾아볼 수 없지만, 장중경의 태음인병 경험방약으로 언급되는 것은 大柴胡湯의 병증과 약리가 태음인의 병증약리를 구성하는데 영향을 미쳤으나, 『甲午本』 시각에서는 아직 소양인 裏熱과 다른 태음인 燥熱에 대한 개념이 성립되기 전으로 병증 구성의 측면에서 미흡했기 때문으로 보여진다.

### 3. 사상인 병증론에 나타난 후대 의가들의 經驗方藥의 용례

#### 1) 少陰人

후대 의가들의 소음인 경험방약 중 『甲午本』과 『辛丑本』의 소음인 병증론에 나타나지 않는 처방은 十全大補湯, 補中益氣湯, 香砂六君子湯, 木香順氣散, 蘇合香元<sup>31)</sup>, 溫白元, 三稜消積丸, 秘方化滯丸, 如意丹 등이 있다. 如意丹은 『甲午本』과 『辛丑本』에서 巴豆如意丹을 사용한 치험례를 통해 나타나는데, 巴豆如意丹은 체질 병증에 맞게 考更定한 처방인지, 아니면 이천의 如意丹과 동일

28) 『太陰人 外感腦佳真病論』, “今考更定 此證 不當用 桂麻各半湯 當用 葛根解肌湯.”

29) 『少陽人 胃受熱寒熱病論』, “張仲景曰 太陽病八九日 如瘧狀 發熱惡寒 熱多寒少...不能得小汗出 身必痒 宜桂麻各半湯.”

30) 『張仲景 傷寒論中 太陰人病 經驗設方藥』, “...治少陽 轉屬陽明 身熱 不惡寒 反惡熱 大便堅 小便赤 譫語 腹脹 潮熱.”

31) 香砂六君子湯과 蘇合香元은 『辛丑本』에서 瀉心湯의 變劑로 언급되는데, 香砂六君子湯과 蘇合香元의 병증은 병증론에 나타나지 않는다.

한 처방인지는 분명하지 않다. 이를 제외한 나머지 처방은 소음인의 병증을 설명하기 위해 인용되므로 처방의 사용 가능 여부에 대한 내용을 중심으로 살펴 보았다.

후대 의가들의 소음인 경험방약에 대해 『甲午本』과 『辛丑本』의 병증론에 나타난 용례를 비교해 보면, 藿香正氣散은 『甲午本』에서 ‘當用’으로 언급되나, 『辛丑本』에서는 이제마의 藿香正氣散만 언급되며 공신의 藿香正氣散은 瀉心湯의 變劑라 하여 간단히 언급된다. 香蘇散은 『甲午本』과 『辛丑本』에서 ‘當用’ 되어지고, 桂枝附子湯은 『甲午本』에서 처방의 當用에 대한 내용은 나타나지 않고, 『辛丑本』에서는 ‘當用’이라 한 것에 더해 桂枝附子湯의 처방명을 계승한 人蔘桂枝附子湯, 黃芪桂枝附子湯 등의 신정방이 나타난다. 茵陳四逆湯, 茵陳附子

湯, 茵陳橘皮湯, 瘴疽丸 등은 소음인의 황달에 사용되는 처방인데, 『甲午本』에서는 茵陳附子湯에 대한 當用 여부는 언급되지 않고, 茵陳四逆湯, 茵陳橘皮湯, 瘴疽丸 등에 대해서는 ‘當用’이라 하면 서도 ‘又用 新定方’의 형식으로 사상 처방이 제시되었으나, 『辛丑本』에서는 황달에 사용되는 4가지 처방에 대해 ‘當用’ 되는 것으로만 언급된다. 三味蓼莢湯은 소음인의 병증 설명을 위해 인용되었지만 처방의 當用 여부에 대한 내용은 나타나지 않고, 霹靂散은 『甲午本』에서 처방의 사용 가능 여부에 대해 언급되지 않았으나 『辛丑本』에서는 ‘或用’ 될 수 있는 것으로 나타난다. 三物白散은 『甲午本』에서 처방의 當用 여부에 대해 언급되지 않고, 『辛丑本』에서는 ‘當用’으로 제시되어 있다. (Table 5)

Table 5. The Example of the Next Generation Doctors’s Experience Prescription in the Soeumin

| 처방명    | 『甲午本』  |        | 『辛丑本』  |        |
|--------|--------|--------|--------|--------|
|        | 병증 인용* | 當用/不當用 | 병증 인용* | 當用/不當用 |
| 十全大補湯  | X      | 언급 없음  | X      | 언급 없음  |
| 補中益氣湯  | X      | 언급 없음  | X      | 언급 없음  |
| 香砂六君子湯 | X      | 언급 없음  | X      | 언급 없음  |
| 木香順氣散  | X      | 언급 없음  | X      | 언급 없음  |
| 蘇合香元   | X      | 언급 없음  | X      | 언급 없음  |
| 藿香正氣散  | O      | 當用     | O      | 언급 없음  |
| 香蘇散    | O      | 當用     | O      | 當用     |
| 桂枝附子湯  | O      | 언급 없음  | O      | 當用     |
| 茵陳四逆湯  | O      | 當用     | O      | 當用     |
| 茵陳附子湯  | O      | 언급 없음  | O      | 當用     |
| 茵陳橘皮湯  | O      | 當用     | O      | 當用     |
| 三味蓼莢湯  | O      | 언급 없음  | O      | 언급 없음  |
| 霹靂散    | O      | 언급 없음  | O      | 或用     |
| 溫白元    | X      | 언급 없음  | X      | 언급 없음  |
| 瘴疽丸    | O      | 當用     | O      | 當用     |
| 三稜消積丸  | X      | 언급 없음  | X      | 언급 없음  |
| 秘方化滯丸  | X      | 언급 없음  | X      | 언급 없음  |
| 三物白散   | O      | 언급 없음  | O      | 當用     |
| 如意丹    | X      | 확인 불가  | X      | 확인 불가  |

\* 병증 인용 항목의 ‘O’는 병증론에서 경험방약의 병증이 인용된 경우이고, ‘X’는 병증론에서 경험방약의 병증이 인용되지 않은 경우이다.

## 2) 少陽人

후대 의가들의 소양인 경험방약 중 『甲午本』과 『辛丑本』의 소양인 병증론에서 체질 병증을 설명하기 위해 인용되거나 처방의 當用 여부에 대한 언급이 나타나지 않는 처방은 生熟地黃丸, 導赤湯, 消毒飲 등이 있다. 荊防敗毒散은 『甲午本』에서 공신의 荊防敗毒散은 나타나지 않고, 신정방 荊防敗毒散만 나타난다. 『辛丑本』에서는 “귀가 먹고 가슴이 그득한 상풍병을 어찌 小柴胡湯을 가지고 치료할 수 있겠는가. 후세에 와서 공신이 창제한 荊防敗毒散은 소양인의 표한병에 삼신산 불사약이 아니겠는가.”<sup>32)</sup>라고 하여 공신의 荊防敗毒散에 대해 사상의학적 관점에서 언급하였다. 이를 제외한 나머지 처방은 소양인의 병증을 설명하기 위해 인용되므로 처방의 사용 가능 여부를 중심으로 살펴보았다.

후대 의가들의 소양인 경험방약에 대해 『甲午本』과 『辛丑本』의 병증론에 나타난 용례를 비교해 보면, 涼膈散과 黃連豬肚丸은 소양인의 소갈 병증을 설명하기 위해 인용되었으나 처방의 當用 여부에 대한 내용은 『甲午本』과 『辛丑本』에서 찾아볼 수 없다.

六味地黃湯은 『甲午本』과 『辛丑本』에서 치험례를 통해 나타나는데, “소양인 한 사람이 상한에 한달 열 소병에 걸려 4-5일 후 午未時에 숨이 차고 호흡이 급한데, 그 때에는 아직 경험이 풍부하지 못하고 다만 소양인에 응용하는 약은 육미탕이 가장 좋다는 것만 알았기 때문에 감히 다른 약을 쓰지 못 하고, 다만 육미탕 한 첩만 썼더니 환자의 숨차는 증상이 곧 멎었다.”<sup>33)</sup>라고 하였다. 이 때 사용된 六味地黃湯은 체질 병증에 맞게 參考更定한 처방인지, 아니면 『醫學正傳』을 저술한 우단의 六味地黃湯과 동일한 처방인지는 분명하지 않다. 肥兒丸은 소아 감적에 사용되는 처방으로 『甲午本』의 병증론에 나타나지 않고, 『辛丑本』에서 “소양인 아이가 많이 먹으나 살이 여위는데 蘆薈肥兒丸, 忍冬藤地骨皮湯을 쓴다.”<sup>34)</sup>고 하여 蘆薈肥兒丸의 용례로 나타난다. 이 때 사용된 蘆薈肥兒丸은 체질 병증에 맞게 參考更定한 처방인지, 공신의 肥兒丸과 동일한 처방인지는 분명하지 않다. 水銀熏鼻方은 『甲午本』과 『辛丑本』에서 纏喉風에 當用 되는 것으로 언급된다.(Table 6)

Table 6. The Example of the Next Generation Doctors's Experience Prescription in the Soyangin

| 처방명   | 『甲午本』  |        | 『辛丑本』  |         |
|-------|--------|--------|--------|---------|
|       | 병증 인용* | 當用/不當用 | 병증 인용* | 當用/不當用  |
| 涼膈散   | O      | 언급 없음  | O      | 언급 없음   |
| 黃連豬肚丸 | O      | 언급 없음  | O      | 언급 없음   |
| 六味地黃湯 | O      | 확인 불가  | O      | 확인 불가   |
| 生熟地黃丸 | X      | 언급 없음  | X      | 언급 없음   |
| 導赤湯   | X      | 언급 없음  | X      | 언급 없음   |
| 荊防敗毒散 | X      | 언급 없음  | X      | 三神山 不死藥 |
| 肥兒丸   | X      | 언급 없음  | X      | 확인 불가   |
| 消毒飲   | X      | 언급 없음  | X      | 언급 없음   |
| 水銀熏鼻方 | O      | 當用     | O      | 當用      |

\* 병증 인용 항목의 'O'는 병증론에서 경험방약의 병증이 인용된 경우이고, 'X'는 병증론에서 경험방약의 병증이 인용되지 않은 경우이다.

32) 『少陽人 脾受寒表寒病論』, “...耳聾脇滿傷風之病 豈可以小柴胡湯 擬之乎 噫 後來龔信所製荊防敗毒散 豈非少陽人表寒病 三神山 不死藥乎...”

33) 『少陽人 脾受寒表寒病』, “...少陽人一人 得傷寒寒多熱少之病 四五日後 午未辰刻 喘促短氣 伊時 經驗未熟 但知少陽人應用藥 六味湯 最好之理故 不敢用他藥 而祇用六味湯一貼 病人喘促 即時頓定...”

34) 각주 5) 참고

### 3) 太陰人

후대 의가들의 태음인 경험방약 중 『甲午本』과 『辛丑本』의 태음인 병증론에서 체질 병증을 설명하기 위해 인용되거나 처방의 當用 여부에 대한 언급이 나타나지 않는 처방은 石菖蒲遠志散, 調中湯, 生脈散, 楞根皮丸, 麻黃定喘湯 등이 있다.

후대 의가들의 태음인 경험방약에 대해 『甲午本』과 『辛丑本』의 병증론에 나타난 용례를 비교해 보면, 黑奴丸은 『甲午本』에서 ‘當用’이라 하며 신정방이 함께 제시되어 있고, 『辛丑本』에서는 ‘當用’이라 하며 대체 가능한 신정방이 제시되지 않는다. 二聖救苦丸은 태음인의 병증을 설명하기 위해 인용되었으나 『甲午本』과 『辛丑本』 모두에서 처방의 當用 여부에 대한 언급은 찾아볼 수 없다. 葛根解肌湯은 『甲午本』에서 ‘當用’되며 대체 가능한 신정방이 제시되는데, 『辛丑本』에서는 공신의 葛根解肌湯에 대한 當用 여부가 사라지고, 이제마의 葛根解肌湯에 대한 내용만 나타난다. 牛黃清心丸은 『甲午本』 병증론에서 용례를 찾아볼 수 없으나, 『辛丑本』에서는 “태음인 병증에 졸증풍병이 있으니 가슴이 꼭 막혀 숨이 통하지 못하고 가래 끓는 소리가 나고, 두 눈을

부릅뜨고 있는 자에게는 반드시 瓜蒂散을 써야 하고, 손발에 경련이 나고 눈을 감고 있는 자에게는 마땅히 牛黃清心丸을 써야 한다.”<sup>35)</sup>라고 하였다. 牛黃清心丸은 체질 병증에 맞게 今考更定한 처방인지, 아니면 공신의 牛黃清心丸과 동일한 처방인지는 분명하지 않다.(Table 7)

## IV. 考察

이제마는 인간을 태양인, 태음인, 소양인, 소음인으로 나누고, 체질에 따라 나타날 수 있는 생리, 병리적 현상을 구분하여 체질 병증을 설정하였으며, 이를 바탕으로 약물을 사용하였다. 이러한 체계로 이루어진 사상의학은 기존의 의학과 구별되는 점이 있는데, 이제마는 『東醫壽世保元』 저술 과정에 대해 “나는 의약 경험이 있는지 5~6,000년 후에 태어나 옛 사람들의 저술에서 우연히 사상인의 장부성리를 깨닫고, 한 의서를 저술하니 이름을 『壽世保元』이라 한다.”<sup>36)</sup>라고 하여 사상의학은 기존의 의학을 바탕으로 하여 만들어진 것임을 설명하였다. 이는 병증론에서 구체적인 용례가 나타나는데, 이제마는 “『醫學綱目』과 『醫

Table 7. The Example of the Next Generation Doctors's Experience Prescription in the Taeumin

| 처방명    | 『甲午本』  |        | 『辛丑本』  |        |
|--------|--------|--------|--------|--------|
|        | 병증 인용* | 當用/不當用 | 병증 인용* | 當用/不當用 |
| 石菖蒲遠志散 | X      | 언급 없음  | X      | 언급 없음  |
| 調中湯    | X      | 언급 없음  | X      | 언급 없음  |
| 黑奴丸    | O      | 當用     | O      | 當用     |
| 生脈散    | X      | 언급 없음  | X      | 언급 없음  |
| 楞根皮丸   | X      | 언급 없음  | X      | 언급 없음  |
| 二聖救苦丸  | O      | 언급 없음  | O      | 언급 없음  |
| 葛根解肌湯  | O      | 當用     | O      | 언급 없음  |
| 牛黃清心丸  | X      | 언급 없음  | X      | 확인 불가  |
| 麻黃定喘湯  | X      | 언급 없음  | X      | 언급 없음  |

\* 병증 인용 항목의 'O'는 병증론에서 경험방약의 병증이 인용된 경우이고, 'X'는 병증론에서 경험방약의 병증이 인용되지 않은 경우이다.

35) 각주 6) 참고

36) 『醫源論』, “余生於醫藥經驗五六千載後 因前人之述 偶得四象人臟腑性理 著得一書 名曰壽世保元...”

鑑』에서 논하기를 수결홍과 한실결홍증약은 모두 소음인의 태음병에 쓰는 약물로서 장중경의 인진호탕증과 서로 같은 류에 속한다...”<sup>37)</sup>라고 하였고, “약에 대한 경험이 반대하지 못한 것은 경험한 병이 많지 못한 까닭이다. 태양인의 수는 예로부터 회소하여 옛날 方書 중에 기재된 증약 역시 회소하다.”<sup>38)</sup>라고 하여 기존 의학의 병증과 용약을 바탕으로 사상의학의 병증 약리를 구성하였음을 알 수 있다.

이러한 사상의학과 기존 의학의 관계는 경험방약의 편제 구성과 편명에서도 찾아볼 수 있다. 경험방약의 편제 구성은 장중경, 후대 의가, 이제마의 처방 순으로 이루어져 있어, 각각의 체질에 대해 앞선 의가들의 의약 경험을 기술한 후에 새롭게 만든 이제마의 처방이 제시되는 구조로 되어있다. 경험방약이 나타나는 편명에 대해 살펴보면, 장중경의 경험방약은 經驗‘設’方藥, 후대 의가들의 경험방약은 經驗‘行用’要藥이라 하였으며 이제마의 처방은 ‘應用’要藥으로 표현되어 있다. 이는 장중경이 병증에 맞는 方藥을 세우고, 이를 바탕으로 후대 의가들이 사용하였으며, 이후 이제마가 역대 의가들의 병증약리를 바탕으로 응용하여 새롭게 사상인의 처방을 구성하였음을 의미한다.

이제마의 의약경험에 대해 박<sup>10)</sup>은 “39세 이전부터 있었으나 46세 무렵부터 사상인에 대한 심육과 사상 의학에 대한 체계가 확립된 것으로 볼 수 있다.”라고 하여, 이제마가 『甲午本』을 저술하기 시작한 58세에는 사상의학에 대한 체계를 만들고, 이를 바탕으로 임상 경험을 쌓은 상태로 볼 수 있다. 이제마는 『東醫壽世保元』을 저술하기 위해 그동안의 의약경험을 바탕으로 사상인의 병증론을 어떠한 내용으로 구성하고, 어떠한 형식으로 서술할지에 대해 구상하였을 것이다. 『東醫壽世保元』 병증론의 형식은 기존 의가

들의 의약경험을 인용하여 사상의학적 관점을 서술하는 방식을 취하였는데, 이는 이제마의 실증적 의학 정신을 바탕으로 한 것으로 본인이 경험하지 못 하였으나 기존 의가들이 경험한 경우 또는 본인의 경험과 유사한 경우를 제시하여 특정 병증에 대해 다양한 예를 보여주고자 한 것이다. 이처럼 기존 의가들의 의약 경험을 인용하는 과정에서 병증을 인용하는 경우와 병증에 사용된 처방의 약리를 인용하는 경우, 병증과 약리를 모두 인용하는 경우로 나눌 수 있다.

장중경의 경험방약의 특징은 大柴胡湯을 제외한 모든 처방이 체질 병증을 설명하기 위해 인용된 것이다. 大柴胡湯은 병증론에 나타나지 않지만, 유일하게 주치증이 언급되어 있어 사상인의 병증약리를 구성하는데 영향을 미쳤음을 알 수 있다. 장중경의 경험방약을 체질 병증에 사용 가능한가에 대해 『甲午本』에 나타난 내용을 살펴보면, 소음인의 처방에서 밀도법을 제외한 22개 중 ‘當用’ 처방은 7개<sup>39)</sup>, ‘不當用’ 처방은 7개<sup>40)</sup>, 當用 여부에 대해 언급되지 않은 처방이 8개<sup>41)</sup>이고, 소양인의 처방 10개 중 ‘當用’ 처방은 4개<sup>42)</sup>, ‘不當用’ 처방은 4개<sup>43)</sup>, 當用 여부에 대해 언급되지 않은 처방이 2개<sup>44)</sup>이며, 태음인의 처방 4개 중 ‘當用’ 처방은 1개<sup>45)</sup>, ‘不當用’ 처방은 1개<sup>46)</sup>, 當用 여부에 대해 언급되지 않은 처방이 2개<sup>47)</sup>이다. 체질 병증에 장중경의 처방을 사용할 수 있는가에 대한

39) 當用으로 언급되는 처방은 桂枝湯, 理中湯, 四順理中湯, 桂枝人參湯, 四逆湯, 厚朴半夏湯, 赤石脂禹餘糧湯 등이 있다.

40) 不當用으로 언급되는 처방은 麻黃附子細辛湯, 麻黃附子甘草湯, 當歸四逆湯, 抵當湯, 桃仁承氣湯, 麻仁丸, 大承氣湯 등이 있다.

41) 當用 또는 不當用に 대한 언급이 나타나지 않는 처방은 薑附湯, 半夏散, 附子湯, 半夏瀉心湯, 生薑瀉心湯, 甘草瀉心湯, 茵陳蒿湯, 小承氣湯 등이 있다.

42) 當用으로 언급되는 처방은 白虎湯, 豬苓湯, 大陷胸湯, 十棗湯 등이 있다.

43) 不當用으로 언급되는 처방은 五苓散, 小柴胡湯, 大青龍湯, 桂枝各半湯 등이 있다.

44) 當用 또는 不當用に 대한 언급이 나타나지 않는 처방은 小陷胸湯, 腎氣丸 등이 있다.

45) 當用으로 언급되는 처방은 麻黃湯이 있는데, 병증론에서 ‘非不當用’으로 제시된다.

46) 不當用으로 언급되는 처방은 桂麻各半湯이 있다.

47) 當用 또는 不當用に 대한 언급이 나타나지 않는 처방은 調胃承氣湯과 大柴胡湯이 있다.

37) 『少陰人 胃受寒寒病論』“...醫學綱目 醫鑑所論 水結胸 寒實結胸證藥 俱是少陰人太陰病 而與張仲景茵陳蒿湯證 相類...”

38) 『新定 太陽人病 應用設方藥』“...論曰 藥驗不廣者 病驗不廣故也 太陽人數 從古稀少 故 古方書中 所載證藥 亦稀少也...”

것은 체질별로 ‘當用’과 ‘不當用’의 비율이 비슷한 것을 알 수 있다. 이처럼 이제마는 체질 병증을 설명하기 위해 장중경의 경험방약을 인용하면서, 체질 병증에 사용할 수 없는 ‘不當用’한 처방을 상당수 인용하였는데, 이는 장중경 처방의 구성 약물보다 병증을 사상의학적으로 응용할 목적으로 인용한 것이다. 따라서 장중경의 경험방약은 사상의학의 약리보다 사상의학의 병증 체계 형성에 더 많은 영향을 미친 것으로 보인다.

후대 의가들의 경험방약의 특징은 『甲午本』과 『辛丑本』에서 체질 병증을 설명하기 위해 인용되지 않고, 체질 병증에 경험방약을 사용할 수 있는가에 대해서도 언급되지 않는 처방이 상당수 나타나는 것이다. 또한 경험방약의 當用 여부에 대해 언급하는 경우, 체질 병증에 후대 의가들의 경험방약을 사용할 수 없는 不當用한 경우는 찾아볼 수 없는 것도 특징적이다. 이제마는 후대 의가들의 경험방약 중 상당수를 병증론에서 언급하지 않았다. 병증론에서 경험방약의 병증이나 약리를 인용하지 않으면서도 후대 의가들의 수많은 경험방약 중 특정하여 처방편에서 언급한 것에는 이제마의 의도가 있을 것으로 생각된다. 예를 들어, 소음인 경험방약 중 溫白元, 三稜消積丸, 秘方化滯丸, 如意丹 등은 병증론에서 용례가 나타나지 않는데, 이 처방들에 대해 이제마는 “과두가 들어간 6가지 처방은 옛사람의 각자의 처방이고, 각자가 경험한 것이며, 이 6가지 처방은 모두 과두의 힘이다...”<sup>48)</sup>라고 하였다. 溫白元, 三稜消積丸, 秘方化滯丸, 如意丹 등은 과두의 용례를 보여주기 위해 소음인의 경험방약으로 언급되는 것이다. 이처럼 이제마가 후대 의가들의 경험방약 중 병증론에서 언급하지 않는 처방을 처방편에서 언급하는 것은 해당 경험방약이 신정방을 구성하는데 영향을 미쳤기 때문이다. 이제마는 과두와 같이 경험방약 중 단방을 활용하여 새롭게 처방을 구성하거나 경험방약 중 체질에 따

라 약물의 今考更定을 통해 새롭게 처방을 구성하였다. 이는 처방편의 편명에서도 알 수 있듯이 이론이 아닌 경험을 중시한 이제마의 의학과 밀접한 관련이 있다. 신정방을 구성함에 있어, 이론적으로 약물의 효능에만 집중한 것이 아니라 실제로 처방을 사용하고, 경험한 것을 바탕으로 하였음을 알 수 있다. 따라서 후대 의가들의 경험방약은 병증보다 약리를 사상의학적으로 응용할 목적으로 인용한 것으로, 사상의학의 병증 체계 보다 사상의학의 약리 형성에 더 많은 영향을 미친 것으로 보인다.

『東醫壽世保元』에 나타난 경험방약의 구조적 측면에서의 특징은 처방편에서 경험방약의 ‘今考更定’ 유무로, 장중경의 경험방약에 대해서는 ‘今考更定’이 나타나지 않고, 후대 의가들의 경험방약에 대해서는 ‘今考更定’이 나타나는 것이다. 내용적 측면에서의 특징은 병증론에서 경험방약의 용례를 보면, 경험방약 중 병증론에서 언급되지 않고 처방편에서만 언급되는 경우가 있고, 병증론에서 언급되더라도 경험방약과 병증론의 체질이 일치하지 않는 경우가 있는 것이다.

첫째, 경험방약의 ‘今考更定’에 대해 살펴보면, 앞서 장중경과 후대 의가들의 경험방약의 특징에서 살펴본 바와 같이, 이제마는 장중경의 경험방약을 병증론에서 기존 의가들이 경험한 체질 병증을 설명하기 위해 주로 인용하였으므로 장중경의 경험방약에 대해 今考更定 할 필요성은 낮아졌다. 또한 장중경의 경험방약이 사상인의 병증약리와 부합하는 경우에는 ‘當用’하면서도 대체 가능한 신정방을 함께 제시하고, 사상인의 병증약리와 부합하지 않는 경우에는 ‘不當用’이라 하여 체질 병증에 맞는 신정방을 제시하여, 장중경의 경험방약에 대한 ‘今考更定’의 필요성은 사라지도록 하였다. 그러나 이제마가 후대 의가들의 경험방약을 인용한 목적은 체질 병증을 해결하기 위해 기존의 의가들이 만든 처방의 약리를 활용하기 위한 것이다. 그러므로 장중경의 경험방약과 달리 후대 의가들의 경험방약에 대해서는 구성 약물의 今考更定이 필요하다.

48) 『宋元明 三代醫家 著述中 少陰人病 經驗行用要藥 十三方 巴豆藥 六方』“...論曰 右巴豆六方 卽 古人之 各自置方 各自經驗而 此六方 同是一巴豆之力則 所用 亦無異而 同歸於一也...”

둘째, 병증론에서 경험방약의 용례에 대해 살펴보면, 이제마가 장중경의 경험방약을 다른 체질의 병증을 설명하기 위해 인용하거나 병증론에서 언급하지 않는 경우가 있다. 이는 장중경의 경험방약에 대한 내용은 『甲午本』의 내용이 그대로 『辛丑本』으로 옮겨졌으나, 병증론 부분은 임상 경험의 축적에 따라 적극적인 수정이 이루어지면서 나타난 결과이다. 이처럼 『東醫壽世保元』에 나타난 경험방약은 『甲午本』에서 『辛丑本』으로 개초를 거치면서 수정되지 않았다. 개초 작업은 병증론의 내용과 신정방을 중심으로 이루어졌는데, 이는 『甲午本』 저술 후 6년 간의 임상 경험을 바탕으로 하였기 때문이다. 기존 의가들의 경험방약은 이제마가 『東醫壽世保元』을 저술하기 위해 글의 구조적 틀을 구상하는 과정에서 본인의 관점과 논리를 명확히 전달할 수 있는 효과적인 방법으로 인용의 형식을 선택하면서 사용된 것이다. 따라서 경험방약은 『東醫壽世保元』의 병증론을 집필하기 위한 초기 설계 과정에서 사용된 것이므로 개초 작업의 대상에서 제외된 것이다.

## V. 結論

『東醫壽世保元』에 나타난 經驗方藥의 특징에 대해 고찰하여 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 『東醫壽世保元』에 나타난 경험방약 중 장중경의 경험방약은 사상인의 병증약리와 맞지 않는 약물이 있음에도 今考更定이 이루어지지 않았고 대부분의 처방이 병증론에서 언급되었으며, 후대 의가들의 경험방약은 사상인의 병증약리에 맞게 今考更定이 이루어졌고 상당수의 처방이 병증론에서 언급되지 않았다.
2. 이제마는 장중경의 경험방약 중 大柴胡湯을 제외한 모든 처방을 체질 병증을 설명하기 위해 병증론에서 인용하였는데, ‘不當用’하는 처방

과 ‘當用’하는 처방을 비슷한 비율로 인용하였으며, 장중경의 경험방약의 病證을 중심으로 인용하여 사상인의 病證 체계를 확립하고자 하였으므로 今考更定 하지 않았다.

3. 이제마는 후대 의가들의 경험방약 중 ‘當用’하는 처방만 병증론에서 인용하였으며, 후대 의가들의 경험방약의 藥理를 중심으로 인용하여 사상인의 藥理 체계를 확립하고자 하였으므로 今考更定 하였다.
4. 『東醫壽世保元』에 나타난 경험방약의 편제 구성은 장중경, 후대 의가, 이제마의 처방 순으로 이루어져 있고, 편명에 대해 장중경의 경험방약은 經驗‘設’方藥, 후대 의가들의 경험방약은 經驗‘行用’要藥, 이제마의 신정방은 ‘應用’要藥으로 되어있어, 기존 의학의 병증약리를 바탕으로 사상의학의 병증약리를 구성한 이제마의 관점이 나타난다.

## VI. Reference

1. Kim JJ, Park SS. The study of a Process to Sasang Constitutional Pathology about Gyemagakban-tang. J of Sasang constitutional Medicine. 2005;17(1):30. (Korean)
2. Kim JH. A Study of the Influence of Daesihog-tang on Taeum-in's pathology and Prescription. J Sasang Constitut Med. 2017;29(1):12. (Korean). DOI: <https://doi.org/10.7730/JSCM.2017.29.1.1>
3. Song EY, Lee EJ, Lee JH, Koh BH. The Origin, Change, and Composition of Soeumin's Bojungikgi-tang. J of Sasang constitutional Medicine. 2012;24(1):1-12. (Korean)
4. Lee HS, Lee JH, Kim DR, Koh BH, Lee EJ. The Origin, Change of the Time and Constructive Principle of Insamjinpi-tang. J of Sasang constitutional Medicine.

- 2011;23(2):174-183. (Korean)
5. Shin SW, Kim YH, Yu JH, Lee JH, Koh BH, Lee EJ. The Origin, Changes and Compositive Principles of Jeokbaekhaogwanjung-tang. *J of Sasang constitutional Medicine*. 2010;22(2):28-36. (Korean)
  6. Park BJ, Lee JH, Lee EJ, Koh BH. The Origin, Changes and Compositive Principles of Yangkyuksanhwa-tang. *J of Sasang constitutional Medicine*. 2011;23(2):184-193. (Korean)
  7. Kwon OW, Kim BS, Lee JW, Shin SW, Lee EJ. The Origin, Changes and Compositive Principles of Jeoryoung-chajeonja-tang. *J of Sasang constitutional Medicine*. 2016;28(2):103-109. (Korean). DOI: <https://dx.doi.org/10.7730/JSCM.2016.28.2.103>
  8. Lee JM. *Donguisusebowon*. Seoul: Daeseongmoonhwasa. 1998.
  9. Lee JM. *Donguisusebowon Gabogubon Bokwonbon*. Seoul: Society of Sasang Constitutional Medicine. 2001.
  10. Park SS. A Study on the Family Line and Life of Leejema. *J of Constitutional Medicine*. 1996;8(1): 17-32. (Korean)