

四象體質別 藥材 分類에 관한 研究(太陰人 및 太陽人編)

김종열* · 김경요*

Abstract

A Research on the Classification of Herbal Medicines based on the Sasang Constitution (Taeumin and Taeyangin Part)

Kim Jong-yol · Kim Kyung-yo

Dept. of Sasang Constitutional medicine, College of Oriental Medicine Wonkwang Univ.

We analyzed 44 and 16 types of herbal medicines for Taeumin and Taeyangin, clinically applied in Dongyisoosebown. In order to discover the standard of herbal classification for the Sasang constitutions, four concepts of Sasang Medicine were applied. These included 'Sadangron (theory of four groups)', 'Seungganggaehap (ascending-descending and gathering-dispersing)', 'Pyorihanyoul (exterior-interior and hot-cold)', and 'Hyungchiaekmi (fragrance, smell, bodily fluid and taste)'.

According to these analyzing methods of herbal properties, we have reached the following conclusions: Herbal medicines for 'Taeumin' are characterized by opening energetics that reinforce dispersing Qi. The 'Exterior cold disease' is treated with herbs that ventilate the lungs and disperse dampness in three ways: by moistening the lungs, by releasing exterior, and by resolving dampness. The 'Interior heat disease' is treated with herbs that clear the liver and disperse heat in two ways. One by clearing liver heat through dispersing damp-heat of the small intestine and the other by opening orifices.

Herbal medicines for Taeyangin are characterized by those that gather energy inward. They include herbs that treat beriberi, dystrophy of the extremities and vomiting, as well as, fish, shellfish, fruits and vegetable.

Key word: constitution, medicine, classification, Taeumin, Taeyangin.

1. 緒 論

「四象體質別 藥材 分類에 관한 研究(少陰人

編)」¹⁾ 및 「四象體質別 藥材 分類에 관한 研究(少陽人編)」²⁾에 이어 四象體質의 정의에 바탕한 약성 분석 도구로서의 사상개념을 중

* 원광대학교 한의과대학 사상체질과

교신처: 김종열 주소) 전북 익산시 신동 311-2 익산원광한의원 전화) 063-855-6086

E-mail ssmed@chollian.net

1) 김종열 · 김경요, 四象體質別 藥材 分類에 관한 研究(少陰人編), 서울, 사상체질의학회지 13-1권, 2001년, 8면.

2) 김종열 · 김경요, 四象體質別 藥材 分類에 관한 研究(少陽人編), 서울, 사상체질의학회지 13-2권, 2001년.

심으로 태음인 및 태양인 약재들을 분석하고 그 결과를 종합 고찰하여 각 개념들의 적합성을 평가함으로써 장차 미분류된 약재들로부터 태음인 약재 및 태양인 약재를 분류해 낼 수 있는 기준을 찾아보고자 한 결과 몇 가지 새로운 지견을 얻었기에 이를 보고하는 바이다.

II. 研究對象 및 方法

1. 研究對象

『東醫壽世保元·新定方』³⁾, 「更定方」 및 『東武遺稿·藥性歌』⁴⁾에 나타나는 약재들 중 鬱金⁵⁾을 제외한 태음인 약재 44종과 태양인 약재 16종을 분석 대상 약재로 하였다. 이상 분석 대상 약재들의 출전 내역은 [표 1]과 같다.

[표 1] 研究對象 藥材

出典	太陰人藥	太陽人藥
新定方	葛根, 甘菊, 乾栗, 蘘本, 瓜蒂, 款冬花, 桔梗, 蘿菔子, 鹿茸, 大豆黃卷, 大黃, 麻黃, 麥門冬, 白果, 白朮, 栝子仁, 白芷, 浮萍, 四君子, 麝香, 山藥, 酸棗仁, 桑白皮, 犀角, 石菖蒲, 升麻, 蓮子肉, 羚羊角, 烏梅, 五味子, 龍腦, 蓮子肉, 牛黃, 熊膽, 遠志, 薏苡仁, 檉根白皮, 螻蛄, 皂角子, 天門冬, 蒲黃, 杏仁, 黃芩 (이상 43종)	蕎麥, 蘆根, 木瓜, 獼猴桃, 獼猴藤, 松葉, 松花, 櫻桃肉, 五加皮, 杵頭糠, 青松節, 葡萄根, 蚌蛤, 蚌蛤, 蓴, 鯽魚 (이상 16종)
藥性歌	砂糖 (이상 1종)	

연구에 참고한 주요 자료⁶⁻⁹⁾와 연구 순서 등은 「四象體質別 藥材 分類에 관한 研究」(少陰

人編)¹⁰⁾과 같다.

2. 太陰人 및 太陽人 藥性 分析 道具로서의 四象 概念

1) 四黨論

태음인은 ‘肝大肺小를 太陰人이라 한다’¹¹⁾는 四端論의 서술로써 정의되므로 태음인 약재는 약한 장인 肺를 보강하는 약재(肺藥)이어야 할 것이다. 그런데 『東醫壽世保元·臟腑論』을 통해 胃脘, 舌, 耳, 頭腦, 皮毛, 前四海의 津, 後四海의 神 등을 모두 肺黨으로 볼 수 있으므로¹²⁾ 태음인 肺藥이란 곧 이들 肺黨 전체에 작용하는 약재라 할 수 있다.

또 태양인은 ‘肺大肝小’로 정의되므로 태양인 약재는 약한 장인 肝을 보강하는 약재(肝藥)이어야 할 것이다. 그런데 『東醫壽世保元·臟腑論』을 통해 小腸, 臍, 鼻, 腰脊, 肉, 前四海의 油, 後四海의 血 등을 모두 肝黨으로 볼 수 있으므로¹³⁾ 태양인 肝藥이란 곧 이들 肝黨 전체에 작용하는 약재라 할 수 있다.

2) 升降開闔(升降聚散)

『保健省 東武遺稿』는 ‘肺病은 開氣가 적고, 肝病은 闔氣가 적다’¹⁴⁾고 하여 肺·肝의 氣의 방향을 開闔으로 보았고, 『東醫壽世保元·太陽人內觸小腸病論』에는 ‘氣液은 胃脘에서 呼하되 肺가 지키고 小腸에서 吸하되 肝이 지켜서 肺肝은 氣液을 呼吸하는 門戶로서 變갈아 進退한다.’¹⁵⁾고 하여 肝肺의 聚散력에

3) 전국한외과대학 사상의학교실 위음, 四象醫學, 서울, 집문당, 1997.

4) 이제마 著·량병무 차광석 譯, 東武遺稿, 서울, 海東醫學社, 1999.

5) 朱砂는 朱砂益元散에 쓰인 少陽人藥이고, 鬱金과 비슷한 本草인 蓬朮이 少陰人藥이므로 鬱金과 朱砂가 肺의 穢氣를 씻어낸다’는 부분은 전체가 錯記일 것으로 의심된다.

6) 全國韓醫科大學 本草學教授 共編著, 本草學, 서울, 永林社, 1991.

9) 申佶求, 申氏本草學, 서울, 壽文社, 1979.

10) 김종열·김경요, 위의 글, 9면.

11) 전국한외과대학 사상의학교실, 위의 책, 436면.

12) 전국한외과대학 사상의학교실, 위의 책, 441면.

13) 전국한외과대학 사상의학교실, 위의 책, 441면.

14) 이제마 著·량병무 차광석 譯, 위의 책, 165-166면.

15) 전국한외과대학 사상의학교실, 위의 책, 491면.

의해 氣液 呼吸이 이루어진다고 보았다. 따라서 태음인약은 開藥(또는 散藥), 태양인약은 闔藥(또는 聚藥)이라 할 수 있다.

3) 表裏寒熱

『東醫壽世保元』 太陰人 病證論의 제목에 裏熱病과 함께 表寒病이 나타난 것으로 보아 약재의 寒熱을 表裏에 따라 구분해서 살펴보아야 할 것이다.

4) 馨臭液味

『保健省 東武遺稿』에 ‘馨은 肺로, 液은 肝으로 각각 돌아간다’¹⁶⁾, ‘따라서 麥門冬, 五味子, 石菖蒲 等屬은 그馨이 輕清하여 肺로 떠오르며, 蕎麥, 葡萄, 木瓜 等屬은 그液이 綠淫하여 肝을 느슨하게(緩) 한다’¹⁷⁾는 등의 서술이 나타나서 肺藥은 馨藥, 肝藥은 液藥임을 알 수 있다.

馨은 液이 氣化되어 香이 멀리 퍼져나가는 것이므로 멀리 퍼져나가(遠散) 神을 일깨우고, 液은 널리 배필되 흩어지지 않아(廣張) 血의 자원이 되는 것으로 이해할 수 있으며, 이와 같이 볼 때 馨臭液味는 哀怒喜樂의 性情이 神氣血精을 충족케 하는 것과 그 氣 운동의 방향이 같아서 馨臭液味의 관점에서 약재를 분석해볼 수 있다.

Ⅲ. 分析 및 考察

1. 效能과 肺黨·肝黨의 關係

『本草學』의 효능 분류에 의하면 연구 대상 약재 중 止咳平喘藥, 養心安神藥 등은 모두 太陰人 肺藥이었으나, 대부분의 경우 한 효능 분류 내에 있는 약재들이라도 그 세부적 효능에 따라 체질 배속이 달라졌다. 즉 發散風寒藥 중 發汗祛濕 효능이 있는 약재, 補血藥 중 補血安神藥, 瀉下藥 중 오직 攻下가 주

효능인 약재, 活血祛瘀藥 중 開竅 효능이 있는 약재는 太陰人 肺藥, 發散風熱藥 중 散熱이 주 효능인 약재, 清熱藥 중 開竅散熱 효능이 있는 약재, 補陰藥과 澀精縮尿藥 중 補肺가 주 효능인 약재, 止瀉藥 중 祛濕熱 효능이 있는 약재, 芳香開竅藥 중 開竅가 주 효능인 약재들만이 太陰人 肺藥이었다.

強筋骨藥과 舒筋活絡藥은 모두 太陽人 肝藥이지만 분석 약재 수가 적어 신뢰도가 떨어진다.

그런데 태음인 약재들은 [표 2]에 나타나듯 歸經上 肺經 외에 心經, 脾經, 肝經 등에도 분포하는데 그 중에도 특히 빈도수가 높은 것은 心經이다. 이는 기존의학과 사상의학의 장부론 사이의 神의 배속에 관한 관점 차이에서 비롯된다.

[표 2] 太陰·太陽人藥의 效能과 歸經의 關係

歸經 四黨	肺	心	脾	肝	腎/ 膀胱
太陰人 肺藥	止咳	養心安神, 開竅, 熄風	開竅	熄風	
太陽人 肝藥				舒筋活絡, 強筋骨	

즉 臟象論에서는 神을 心이 갈무리한다고 보는데 비해 「臟腑論」에서는 神을 肺黨에서 모으고 관리한다고 본다. 臟象論의 관점은 마음, 혹은 정신의 변화가 심장에 나타난다는 것으로 이해된다. 즉 마음이 불안하면 심장이 두근거린다든지, 또는 의식을 잃고 죽게 되면 심장이 멎는 현상 등을 통해 심장에 神이 갈무리된다고 인식했을 것이다. 그러나 「臟腑論」에서는 ‘神은 귀의 널리 天時를 듣는 힘으로 胃脘 津海의 맑은 기운을 빨아 올려 충족해진 후 뇌에 모이는데 뇌는 肺의 무리(肺黨)’라 하였다.¹⁸⁾ 여기서 귀는 소리를 들을 뿐

16) 이재마 著·량병무 차광석 譯, 앞의 책, 159면.

17) 이재마 著·량병무 차광석 譯, 위의 책, 211면.

18) 전국한외과대학 사상의학교실, 앞의 책, 441면.

만 아니라 天時를 듣는 것이므로 귀가 天時를 들을 때 神의 작용이 활발해지고, 神이 충족해지면 이것이 뇌로 가서 뇌의 기능을 활발히 할 것이므로 神이란 곧 뇌의 기능을 표현하는 에너지 작용으로 볼 수가 있다.

즉 肺는 몸통의 최상부의 장으로서 호흡을 통하여 氣血이 몸 전체로 퍼져나가도록 하므로 神과 함께 氣血을 깨우는 작용을 한다고 볼 수 있는데, 「四端論」에 ‘肺氣는 直伸한다’¹⁹⁾고 한 것은 바로 이러한 에너지 작용의 방향을 표현한 것으로 생각된다. 이런 관점에서 神을 활발하고 풍족하게 하는 開竅藥과 安神藥은 臟象論에서는 心臟藥이지만 사상의학에서는 太陰人 肺藥이 되었다.

한편 血은 臟象論이나 「臟腑論」에서 모두 肝이 주관하는 것으로 본다. 그런데 補血藥, 活血藥 등 血藥들은 소음인약이 가장 많고, 소양인, 태음인약도 있으나 태양인약은 전혀 없다. 따라서 ‘肝藏血’이라는 데는 관점이 일치하지만 血藥의 기전에 대해서는 입장이 서로 다를 수 있다.

『靈樞』에 ‘中焦에서 氣를 받아 變化하여 붉게 된 것이 血’²⁰⁾이라는 서술은 血 중에 氣가 충분히 들어가지 못한 소음인 血病의 병리기전을 잘 설명해주고 있다. 이러한 血中氣의 개념은 역대 본초서에 자주 등장하는 표현이므로 소음인 血病의 기전이 일찍이 밝혀졌음을 잘 알 수 있으며, 또한 소음인 血藥이 대부분 活血破血藥과 活血補血藥이라는 점에서 이를 확인할 수 있다. 즉 血藥 중에 소음인약이 많은 것은 그만큼 소음인 血病의 기전이 일찍이 파악된 결과인 것이다.

또한 숙지황을 통해 腎陰虛에 기인한 소양인 血病이, 원육을 통해 肺虛에 기인한 태음

인 血病이 인식되었음을 각각 알 수 있으나, 소장의 흡취력이 부족하여 생기는 태양인의 解休, 噎膈 등 血病을 다스릴 약재는 거의 血藥으로 인식되지 못했던 것이다. 따라서 血이 肝으로 모이고 저장되는 생리는 공통적으로 파악했지만 血病의 병리기전에 관해서는 인식이 달랐음을 알 수 있다.

解表藥과 化痰止咳藥 등 肺經藥 중에는 呼氣液을 돕는 太陰人 肺藥이 많다. 그러나 解表藥의 귀경이 대부분 肺인데 비하여 사상의학에서는 發汗 효능이 강하여 肺의 呼散力이 위축된 태음인의 표병을 다스리는 藥材들만 太陰人 肺藥으로 보아 귀경과 四黨 배속이 일치될 뿐, 升陽 혹은 降陰의 문제에 의한 소음인과 소양인의 표병을 다스리는 약재들은 肺藥으로 보지 않았다.

또 化痰藥 역시 『藥性歌』에 ‘상백피와 행인은 肺에 말라붙은 痰을 촉촉하게 하고, 반하와 남성은 脾臟의 痰을 삭히며, 과루인과 죽력은 腎臟의 痰을 소통시킨다’²¹⁾ 하여 각각 太陰人 肺藥, 少陰人 脾藥, 少陽人 腎藥으로 달리 봄으로써 역시 병증 부위보다 병리기전을 중시하였다. 이처럼 解表藥과 化痰藥의 귀경은 모두 肺이지만 사상의학에서는 그 효능기전을 여러 가지로 파악함으로써 그 四黨 배속이 다양해진다.

한편 吸氣液하고 補血하는 太陽人 肝藥들의 귀경은 肝인 것이 별로 없어서 전혀 관점의 일치를 찾아볼 수 없었다. 이상을 통해 出納呼吸의 개념이 사상의학에서 변형 수용되었음을 볼 수 있다.

19) 전국한의과대학 사상의학교실, 위의 책, 437면. “2-11 肺氣直而伸 ...”

20) 許浚, 東醫寶鑑, 서울, 法印文化社, 1999, 209면. “靈樞曰 中焦受氣 變化而赤 是胃血”

21) 이제마 著·량병무 차광석 譯, 앞의 책, 148, 151, 155면.

2. 藥性的 升降開闔(升降聚散)

1) 開肺散濕(太陰人 表證)

太陰人 表寒病은 肺氣가 위축되어 發汗이 막히는 한편 내부에는 습이 정체되는 병증이므로 開肺散濕을 통해 치료해야 한다. 이러한 관점에서 태음인 表證藥들을 분석한 결과 補肺를 통해 肺氣가 위축되는 근본 원인을 다스리는 補肺潤肺藥, 發汗解表와 化痰止咳를 통해 폐기가 뻥어나갈 조건을 마련해 주는 開肺解表藥, 散濕을 통해 內濕外燥의 상태를 바로잡는 散濕通外藥 등으로 나누어 볼 수 있었다.

(1) 補肺潤肺藥 (補陰藥: 맥문동, 산약, 천문동. 補血藥: 용안옥, 澁精縮尿藥: 오미자, 오매. 補陽藥: 녹용. 기타: 砂糖, 蟾蜍)

맥문동은 補肺함으로써 心·肺의 虛熱을 다스리고 심장의 主血脈하는 기능을 강화하는 약재로서 그 효능기전을 ‘潤肺→補肺→清肺’의 순서로 파악할 수 있었다. 또 천문동은 肺陰을 보하고 神病을 다스리고, 산약은 脾·肺의 陰을 補함으로써 補腎에 이르게 하며, 용안옥은 補肺安神 작용을 통해 補血하고, 오미자는 斂肺補肺함으로써 補腎에 이르게 하며, 녹용은 肺氣를 풍성하게 하는 약재로 역시 補肺를 통해 補腎에 이르게 한다. 또 오매는 肺虛로 인한 기침과 설사를 다스리고, 砂糖은 心·肺를 축축히 함으로써 心熱을 다스리며, 제조는 기액을 강하게 호산시켜서 기혈이 부족한 虛勞 熱證과 부종, 파상풍 등 급증을 다스린다. 이처럼 위의 약재들은 모두 潤肺補肺함으로써 心·肺의 병증을 다스리고 腎精을 기르는 약재들이다.

內濕外燥라는 태음인 병증의 특징에 비추어 볼 때 이 약재들의 潤肺補肺 효능은 내부에 갇힌 濕을 肺부위로 끌어올려 줌으로써 얻어지는 것으로 생각되며 그런 점에서 약성의 방향을 ‘散’으로 볼 수 있다.

(2) 開肺解表藥 (發散風寒藥: 마황, 清熱解

毒藥: 응담. 清化熱痰藥: 길경. 化痰止咳藥: 행인, 상백피, 관동화, 백과. 活血祛瘀藥: 조각자)

마황, 응담, 조각자 등은 肺竅인 땀구멍을 열어 發汗시킴으로써 肺氣가 원활히 疏通되도록 하고, 清化熱痰藥인 길경과 止咳平喘藥인 행인, 관동화, 상백피, 백과 등은 肺氣管支의 痰을 제거하여 肺氣가 원활히 疏通되도록 함으로써 모두 開肺解表한다.

(3) 散濕通外藥 (利水滲濕藥: 의이인, 건울. 消食藥: 나복자. 止瀉藥: 저근백피. 涌吐藥: 과체)

의이인은 小腸 濕證인 腸癰과 肺燥證인 肺痿를 다스리므로 태음인의 內濕外燥證을 바로잡아 주는 散濕藥이다. 건울도 의이인과 같이 濕을 흡수하는 힘이 뛰어나고 脚氣를 다스리는 효능이 있어 역시 散濕藥으로 볼 수 있으며 健脾消食 효능도 이러한 散濕 효능에 바탕하여 이루어지는 것이다. 또한 나복자와 저근백피의 消食 및 止瀉 효능은 小腸 濕熱을 배출시킴으로써 얻어지는 것이고, 과체는 涌吐시켜서 胃脘의 呼散力을 회복시키는 약재이다. 따라서 의이인, 건울, 나복자, 저근백피, 과체 등은 모두 開肺散濕藥으로 볼 수 있다.

여기서 특히 의이인은 소양인의 利水滲濕藥과 정체된 水濕을 제거하는 효능이 비슷하지만 그 방법에 있어 소양인약들은 아래로 利水滲濕시키는 降藥이고, 의이인은 散濕시키는 散藥이라는 점에서 뚜렷한 차이가 있었다.

2) 清肝散熱(太陰人 裏證)

태음인 裏熱病은 肝大肺小로 인해 肝·小腸에는 습열이 축적되고 폐는 燥해지는 肝燥熱病으로서 간소장의 습열을 폐로 발산시켜서 다스려야 하므로 그 치법을 清肝散熱이라 할 수 있다. 이처럼 裏熱病 중에도 脾大腎小로 인한 寒熱의 불균형을 滋腎과 涼膈을 통해 다스리는 소양인 裏證藥과 肝大肺小에 의한 氣液의 불균형을 散濕熱을 통해 다스리는 태음인 裏證藥이 뚜렷이 구분되는데 이러한 裏證

藥들을 升降聚散의 원리에 따라 분석한 결과 다음과 같이 散熱이 중심이 되는 清肝散熱藥과 開竅가 보다 중심이 되는 清肝開竅藥으로 나누어 볼 수 있었다.

(1) 清肝散熱藥 (發散風熱藥: 갈근, 승마, 부평, 감국. 發散風寒藥: 고본, 백지. 清熱藥: 황금. 攻下藥: 대황)

發散風熱藥 중 갈근, 승마, 부평 등은 發汗解表 효능이 있는 散熱藥이고 감국은 肺病證을 나타내는 太陰風溫을 다스리는 藥材이어서 모두 清肝散熱한다. 또 發散風寒藥 중 고본, 백지 등은 主治證에 風證과 함께 濕證이 있는 發散風濕藥이어서 태음인의 小腸濕熱을 發散시키는 清肝散熱藥으로 볼 수 있다. 황금은 肺熱을 다스리는 藥材인데 그 肺熱은 肝·小腸의 濕熱에 뿌리를 둔 것이므로 역시 清肝散熱藥이고, 대황은 小腸의 便秘와 積聚를 疏通시켜 肝熱이 發散될 수 있도록 하여 清肝散熱한다.

(2) 清肝開竅藥 (芳香開竅藥: 사향, 용뇌, 석창포. 清熱藥: 우황, 대두황권, 백렴, 서각. 平肝熄風藥: 영양각. 化瘀止血藥: 포황. 安神藥: 산조인, 원지, 백자인, 연자육)

우황, 사향, 용뇌, 포황, 서각, 대두황권, 백렴, 영양각은 모두 우황청심환의 藥材들인데, 우황청심환의 원 처방으로²²⁾ 『東醫寶鑑·火門·上焦火篇』에 나오는 九味清心元²³⁾은 그 구성약재가 포황, 서각, 황금, 우황, 영양각, 사향, 용뇌, 석용황, 금박 등으로 오히려 태음인 우황청심환에 훨씬 가까운 형태이며 그 주치증은 心胸熱毒이다. 따라서 이들 약재는 일찍부터 心熱證의 치료 약재로 함께 쓰여졌음을 알 수 있다.

사향, 용뇌, 우황, 대두황권, 백렴, 영양각, 포황 등 우황청심환의 구성약재들은 모두 開

窺 효능이 있어 안에 갇힌 熱毒을 열어서 發散시키는 清肝開竅藥들이며, 그런 점에서 오직 清熱 효능 위주인 소양인 清熱藥과 구분되고, 또 熱證 없는 中氣證을 다스리는 소음인의 開竅藥과도 구분된다. 서각도 그 清熱 효능이 升散 및 開竅 효능을 통해 얻어지므로 清肝開竅藥이다. 또 석창포는 開竅 효능을 통해 만성 神病을 다스리는 藥材이고, 산조인, 원지, 백자인, 연자육 등 安神藥들은 安神을 통해 神病을 다스리는데 그 기전은 清心熱하여 開心竅하는 것이고 태음인에게 있어 心熱의 뿌리는 肝熱이므로 역시 清肝開竅藥으로 볼 수 있다.

3) 吸聚氣液(太陽人 闔藥)

(1) 補腰脊藥

오가피, 청송절, 송엽, 교맥 등은 脚氣, 痿躄 등으로 표현되는 그 주치증을 태양인의 解休으로 볼 수 있다. 그런데 解休은 腰脊 表氣가 허약하여 나타나는 병증의 一端이므로 이상의 약재들을 腰脊 表氣를 보하는 補腰脊藥이라 할 수 있다.

(2) 止嘔吐藥

미후도, 미후등, 모과, 포도근, 앵도 등 清平 疎淡한 果菜類와 鯽魚, 蚌蛤, 蛭蛤 등 魚貝類 및 송화 등은 모두 구토의 치료약재들이나 그 주치증이 한열허실의 병증을 동반하지 않고 또한 闔性에 의한 부작용이 뚜렷이 나타나므로 吸氣補血하는 태양인약으로 볼 수 있다. 또한 노근, 저두강 등도 위완을 적셔주면서 기액의 흡입을 도와주므로 역시 吸氣補血藥으로 볼 수 있다.

22) 彭懷仁, 中醫方劑大辭典, 北京, 人民衛生出版社, 1996, 第二冊 774면. 『太平惠民和劑局方』에서 名醫들의 처방들을 수집 정리하는 과정에 『太平惠民和劑局方·補虛門』의 山芋丸과 잘못 합쳐진 것으로 본다.

23) 허준, 위의 책, 1104면.

[표 3] 太陰·太陽人 藥材의 升降開闔表

太陰人 開藥				太陽人 闔藥				
대분류	세분류	옛 분류	소속 약재	대분류	세분류	옛 분류	소속 약재	
開肺散濕	補肺潤肺	補陰	맥문동, 천문동, 산약	吸聚氣液	強筋骨	오가피		
		補血	용안육					
		補陽	녹용					
		收澁	오미자, 오매					
		기타	사당, 제조					
	開肺解表	風寒	마황		補腰脊	舒筋活絡		모과, 청송절, 송엽
		清熱	웅담					
		活血	조각자					
		化痰止咳	길경, 행인, 상백피, 관동화, 백과					
	散濕通外	驅蟲	사군자		其他	교맥		
		利水滲濕	의이인, 건울					
		消食	나복자					
		止瀉	저근백피					
		涌吐	과체					
清肝散熱	清肝散熱	發散風熱	갈근, 승마, 부평, 감국	止嘔吐	果菜類	미후도, 미후등, 포도근, 앵도육순		
		發散風濕	고본, 백지					
		清熱	황금					
		攻下	대황					
	清肝開竅	養心安神	산조인, 원지, 백자인		魚貝類	방합, 방게, 즉어		
		溢精	연자육					
		芳香開竅	사향, 용뇌, 석창포					
		清熱	우황, 서각, 대두황권, 백령					
		平肝熄風	영양각					
		止血	포황					
其他	송화, 저두강							

4) 小結

이상에서 소음인약과 소양인약에 비해 태음인약은 체질 치법과 기존 효능 사이의 연결 과정에 새로운 개념 설정이 많이 필요하였다. 이는 그만큼 기존 한의학에서 태음인의 병증 약리가 소음인과 소양인보다 덜 발달되었음을 보여 주는 것이라 할 수 있는데, 수곡의 출납에 관계되는 약재들이 많은 소음인약과 소양인약에 비해 태음인약에는 기액의 呼散과 開閉에 관계되는 약재들이

많기 때문인 것으로 생각된다. 또한 태양인약은 기존 효능 표현으로는 거의 해석할 수 없을 정도인데 이는 역시 태양인의 병증 약리가 가장 적게 발달되었음을 보여 주는 증거라 하겠다.

3. 藥性의 表裏寒熱

[표 4] 藥性의 寒熱分布表

藥性	太陰表藥	太陰裏藥	太陽藥
溫熱	11 (48)	5 (24)	7 (47)
平	3 (13)	6 (28)	2 (13)
涼寒	9 (39)	10 (48)	6 (40)

[표 4]에 나타나듯 태음인약은 44종 중 溫熱藥이 16종, 涼寒藥이 19종이어서 寒熱의 경향성이 없으나, 表裏別로 살펴보면 表證藥에는 溫性藥이 약간 더 많고, 裏證藥에는 寒性藥이 더 많아서 어느 정도의 경향성이 나타나고 있다. 그러나 같은 裏熱病의 치료약재임에도 소양인 裏證藥과 달리 태음인 裏證藥은 寒性藥의 비율이 50%에도 못 미친다는 사실은 태음인의 裏熱의 치료 기전이 소양인의 淸熱法과는 다름을 보여주는 또 하나의 증거라 할 것이다. 태양인약은 15종 중 溫性藥이 7종, 寒性藥이 6종으로 비슷하여 寒熱의 경향성이 전혀 없다.

4. 藥性의 馨臭液味

태음인약에도 芳香性 약재가 많고 특히 녹용, 우황, 사향, 응담, 영양각, 서각, 제조 등 동물성 약재들은 그 향기가 멀리 가므로 이를 馨藥이라 할 수 있다. 馨藥은 단순히 약재에 氣를 함장한 것이 아니라 멀리 소통시키는 약재로서 發散 開竅 효능이 있으므로 태음인약이 되는 것으로 생각된다. 또한 태양인약 중 淸平疏淡한 채과류는 液을 많이 함축하고 있으므로 液藥이라 할 수 있다.

이처럼 馨臭液味の 개념을 문헌 연구를 통해 논하기는 어려웠으나 태음인의 芳香性藥과 태양인의 吸氣補血藥 등의 이해에는 도움을 줄 수 있었다.

IV. 結 論

태음인 약재 44종과 태양인 약재 16종에 대해 四黨論, 升降開闔(聚散), 表裏寒熱, 馨臭液味 등 4가지 약성 분석 도구로서의 사상 개념을 적용하여, 『東醫寶鑑』과 『本草學』 등에 나타난 약성 자료를 분석하고 고찰한 결과 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 四黨論의 관점에서 약재의 효능을 분석한 결과 養心安神藥과 芳香開竅藥 등 神藥은 대부분 太陰人 肺藥이었고, 發汗藥, 止咳平喘藥 등도 呼氣液을 돕는 太陰人 肺藥이었다. 그러나 대부분의 태음인 약재들은 그 효능 분포가 매우 다양하였다.

또한 태양인 약재가 補血해야 함에도 불구하고 補血藥, 活血藥 등 血藥 중에는 太陽人 肝藥이 전혀 없어서 血藥에 대한 관점이 기존 한의학과 서로 다름을 알 수 있었다.

2. 太陰人藥은 呼散之氣를保하는 開藥(散藥)으로서 表寒病은 開肺散濕하는 약재로 다스리는데 補陰藥, 補血藥, 補陽藥, 收澁藥 중 補肺潤肺 효능이 있는 약재들은 潤肺하여 開肺하고, 止咳平喘藥과 마황, 응담, 조각자 등 發汗藥은 解表하여 開肺하며, 의이인, 건울, 나복자, 저근백피, 과체 등은 散濕하고 通外한다.

裏熱病은 淸肝散熱하는 약재로 다스리는데 發汗祛濕 효능이 있는 發散風熱藥과 發散風濕藥은 小腸濕熱을 발산시켜 淸肝熱하고, 養心安神藥, 開竅 효능이 있는 淸熱藥과 淸熱 효능을 겸한 芳香開竅藥 등은 모두 開竅를 통해 淸肝熱한다.

3. 太陽人藥은 吸聚之氣를保하는 闔藥(聚藥)으로서 吸聚氣液하는 약재로 다스리는데 脚氣, 痿躄, 嘔吐의 주치약들과 어패류, 과채류 등에 많았다.

4. 소음인약과 소양인약에 비해 태음인약은 치법과 기존 효능 사이의 연결이 원활하게 되지 않아서 연결 과정에 새로운 개념

설정이 많이 필요했고, 태양인은 거의 연결이 되지 않았다. 이러한 사실은 수곡의 출납에서 비롯되는 소음인과 소양인의 병증에 비해 기액의 호흡에서 비롯되는 태음인과 태양인의 병증이 보다 적게, 그리고 보다 늦게 인식되어 왔음을 보여 준다.

5. 태음인약과 태양인약은 대체로 寒熱의 경향성이 없었으나 太陰人 裏證藥은 寒性藥이 溫性藥보다 더 많았다.

6. 馨臭液味에 있어 태음인약에는 향기가 멀리 가는 馨藥이 다수 있었고, 태양인약 중 淸平疏淡한 채과류는 液을 많이 함축하고 있어서 液藥이라 할 수 있었다.

參 考 文 獻

1. 김종열·김경요, 四象體質別 藥材 分類에 관한 研究(少陰人編), 서울, 사상체질의학회지 13-1권, 2001년, 8면.
2. 김종열·김경요, 四象體質別 藥材 分類에 관한 研究(少陽人編), 서울, 사상체질의학회지 13-2권, 2001년.
3. 全國韓醫科大學 四象醫學教室, 四象醫學, 서울, 集文堂, 1997.
4. 李濟馬 著·량병무 차광석 譯, 東武遺 서울, 海東醫學社, 1999.
5. 元德必 編著·량병무 譯註, 東醫四象新編, 서울, 海東醫學社, 1999.
6. 李濟馬 原著·金達來 編譯, 東醫壽世保元草藁, 서울, 圖書出版 鼎談, 1999.
7. 全國韓醫科大學 本草學教授 共編著, 本草學, 서울, 永林社, 1991.
8. 辛民教, 臨床本草學, 서울, 南山堂, 1986.
9. 李尙仁, 本草學, 서울, 修書院, 1981.
10. 申佶求, 申氏本草學, 서울, 壽文社, 1979.
11. 許浚, 東醫寶鑑, 서울, 法印文化社, 1999.
12. 彭懷仁, 中醫方劑大辭典, 北京, 人民衛生出版社, 1996.