

太陰人 裡熱病의 病證 藥理에 대한 研究

김종열* · 김경요*

A Study on the medical and pharmacological theory of Interior-Overheated-Disease of Taeumin

Kim Jong-yeol · Kim Kyung-yo

Department of Sa-sang Constitutional Medicine, Oriental Medical College Wonkwang University

1. Background and Purpose:

I intended to understand the medical and pharmacological theory of Taeumin, through a study of the process through which Lee Je-ma discovered the Interior-Overheated-Disease of Taeumin and created the prescriptions for it.

2. Methods:

I studied and analyzed the change in the medical and pharmacological theory, through a historical study on the quotations and prescriptions of 「DongYi Soose Bowon」.

3. Results:

Through a literature study I could find that in the existing Oriental Medicine before Lee Je-ma, the difference of the Liver Febrile Disease of Taeumin and the Stomach Febrile Disease of Soyangin were recognized, and the prescriptions of the two diseases were a little distinguished, but the medical theories of those were not distinguished at all.

And I found that the Liver Febrile Disease of Taeumin shows the pain in the eyes and the throat, and drying of the nose due to interior dry and heat, so it is different from the Stomach Febrile

* 원광대학교 한의과대학 사상의학과

Disease of Soyangin that shows irritation of fever, headache, and the trouble in passing feces and urine.

Also I could know that Radix Puerariae, Rhizoma Cimicifugae, Rhizoma Ligustici, Radix Angelicae Dahuricae, and Radix et Rhizoma Rhei are Taeumin's medicines because these medicines had been used for Taeumin's syndromes, and that Radix Scutellariae, Radix Platycodi, Semen Raphani, and Fructus Gleditsiae are Tae-Eum-In's medicines because these medicines are known as acting for lung.

Keywords: Taeumin, Interior-Overheated-Disease, medical theory, syndrome, prescription, pharmacological theory

抄 錄

1. 연구배경 및 목적

이제마가 太陰人 裡熱病을 인식하고 太陰人 處方을 개발한 과정을 파악함으로써 태음인의 病證 藥理에 대한 이해를 높이고자 한다.

2. 방 법

東醫壽世保元 病證論에 나타난 인용문과 처방의 출전을 시대별로 고찰함으로써 病證과 藥理에 대한 인식의 변화를 관찰하고 분석하였다.

3. 결 과

李濟馬 이전에는 太陰人 肝熱證이 少陽人 胃熱證과 다르다는 것은 알았으나, 병리에 있어서는 둘을 구분하지 못하고 똑같이 熱結로만 이해하였고, 그러면서도 처방은 어느 정도 서로 다르게 쓰여지는 경향이 있었다. 문헌 고찰 결과 위열이 상하로 熾盛하여 煩躁, 頭痛, 小便不利, 便秘를 거의 대부분 동반하는 소양인 위열증과, 呼散之氣 不足-吸聚之氣 太過로 인해 내부에 燥와 熱이 발생함으로써 目疼, 鼻乾, 咽痛, 飲一洩二 등의 특징적 증상을 보이는 태음인 간열증을 구분할 수 있었다. 한편 약제에 있어서도 葛根, 升麻, 藁本, 白芷, 大黃은 태음인 간열증의 처방에 군약으로 쓰이는 점에서, 黃芩과 桔梗은 폐에 작용하는 약임이 분명하므로, 그리고 蘿卜子와 皂角은 각각 治痰藥과 開竅藥이면서 喘息, 咳嗽 등 폐병증을 함께 치료하는 점에서 각각 태음인 약으로 알 수 있었다.

중심단어: 太陰人, 裡熱病, 病理, 病證, 處方, 藥理

I. 緒 論

四象醫學은 過去 五千年 醫學 經驗을 토대로 이루어진 것이다. 1) 『東醫壽世保元』 2) 病證論의 인용문은 거의 모두 『東醫寶鑑』 3)에서 직접 인용된 것이며, 또 『東醫寶鑑』의 醫論과 處方은 거의 모두 既存醫學의 저술에서 뽑아 정리한 것으로 볼 수 있기 때문이다. 따라서 사상의학의 이론과 처방이 既存醫學과 다르다 하더라도, 그것은 기존 의학을 새로운 체계로 잘 정리한 것이지 근원적으로 다른 것은 아니다.

金敬堯⁴⁾는 '李濟馬가 醫學 五千年史를 始興, 中興, 復興의 三段階로 分類한 것은 『內經』 5)과 『傷寒論』 6)으로 醫學體系가 確立된 것으로 보는 一般的인 觀點과는 다른 점이 있다'고 하였는데, 이는 한의학이 漢 시대에 완성된 것이 아니라 꾸준히 발전해 왔다고 이제마가 인식했음을 지적한 것이다. 이와 같이 사상의학도 의학 발전사의 한 과정에 있는 것이므로, 사상의학은 기존 의학과 전연 다른 것이라고 보고 말 것이 아니라 기존 의학의 연구를 통하여 사상의학의 내용을 더욱 풍부히 하여야 한다고 본다.

따라서 사상의학을 연구, 발전시키고자 하면 기존 의학의 자료들을 이제마의 시각으로 폭넓게 탐구함으로써, 먼저 병증과 약물을 체질별로 구분해낸 원리를 알아내야 할 것이다. 즉 이제마가 어떻게 기존 의학의 서술을 보고 이 병증은 소음인 병증이고, 저 약물

은 소양인 약물이라고 체질별로 구분해 내었는가를 파악해야 한다. 이러한 연구가 충분히 이루어져야만 아직 덜 갖추어진 사상의학의 병리와 처방, 특히 태음인 태양인의 병증 및 처방을 제발해 나갈 수 있을 것이기 때문이다.

기존 의학의 경험은 오천년이나 사상의학은 이제 백년을 갓 넘었을 뿐으로 임상경험이 매우 부족하다. 이제마 스스로 다 못갖춘 부분에 대해서는 후진이 제발해 줄 것을 기대한다 하였으나, 지금의 사상의학은 체질판별법의 확립과 약재분류기준의 파악이 잘 안되고 있는 상태이며, 나아가 부족한 태음인 태양인의 처방제발은 더욱 요원한 일로 보여지고 있다. 그러나 시대는 만성 기능성 질병의 만연과 에이즈, 에볼라와 같은 새로운 세균성 질병의 출현으로 의학의 획기적 발달이 시급히 요구되는 상황이다.

이에 본 논고에서는 이제마가 후진에게 숙제로 남긴 부분의 하나인 太陰人 裏熱病의 조문과 처방을 연구하되, 첫째, 『東醫壽世保元』의 인용문 중 『東醫寶鑑』의 것과 원출전의 것을 찾아서 서로 비교하고, 둘째, 그 병증과 처방이 인식된 最古文獻을 탐색하여 病證認識과 處方啓發의 歷史를 탐구하며, 셋째, 太陰人 裏熱證 處方의 주요 약제의 效能認識의 歷史를 탐구함으로써, 어떻게 이제마가 太陰人 裏熱病을 인식하고 처방을 제발하였는가를 파악해 보고자 한다.

- 1) 전국 한의과대학 사상의학교실 엮음: 四象醫學, 서울, 集文堂, 442면, 1997 제Ⅸ편 東醫壽世保元 醫源論 (5-4) '余 生於醫藥經驗五千載後 因前人之述 偶得四象人臟腑性理 著得一書 名曰 壽世保元'
- 2) 李濟馬: 東醫壽世保元, 서울, 栗洞契, 1909
- 3) 許浚: 東醫寶鑑, 漢城, 朝鮮 內醫院, 1613 (서울, 大星文化社, 1990 影印)
- 4) 金敬堯: 李濟馬의 醫學史觀에 대한 考察, 四象醫學會誌, 6
- 5) 洪元植編: 黃帝內經, 서울, 高文社, 1974.
- 6) 張機: 仲景全書, 서울, 大星文化社, 1989.

II. 研究 方法

지난 오천년간 축적된 기존의학의 자료들을 사상의학적 관점에서 정리하고 분석해서, 이제마가 어떻게 이것은 태음인 병증에 관한 서술이고 저것은 소양인 처방이라고 알아냈는지 그 본의를 파악하는 것이 오늘날 시급하다고 생각된다. 本考는 그러한 관점에서 다음과 같이 연구를 진행하였다.

1. 이론 연구는 『東醫壽世保元』에서 관련조문을 모아 글상자에 넣고, 그 아래에 분석을 가하였다. 이 때 조문 번호는 『四象醫學』⁷⁾의 조문 번호를 따랐다.
2. 병증 연구는 태음인 裏熱證에 대한 역대 의가들의 서술을 시대 순으로 고찰하였다. 이 때 원문 뿐 아니라 원문을 인용한 後代의 서술들도 함께 모아 봄으로써, 병증 인식과 분석의 발전상을 파악할 수 있도록 하였다.
3. 출전을 본문에 밝힘으로써 어떤 병증론에서 논하였는지 얼른 보이도록 하였으며, 『東醫寶鑑』을 '보감'으로, 『東醫壽世保元』을 '보원'으로 간략히 씌으로써, 시각적 편의를 도모하였다. 이 때 띄어쓰기가 되어있지 않은 인용문은 필자가 띄어쓰기를 하였으며, 인용문에 대한 해석은 하지 않았다.
4. 처방 연구도 태음인 裏熱證에 대한 역대 의가들의 처방을 시대순으로 고찰하였다. 이 때 원처방 뿐 아니라 원처방을 변형, 발전시킨 後

代의 처방들도 함께 모아 봄으로써, 처방의 발전상을 파악할 수 있도록 하였다.

5. 약재의 분석은 먼저 『本草學』⁸⁾의 效能, 主治, 性味 및 歸經을 통해 大體를 파악한 후, 『中藥大辭典』⁹⁾과 『方劑學辭典』¹⁰⁾ 등으로 부터 主要處方과 主治效能을 조사하여 시대순으로 표를 만들어서 효능 인식과 처방 개발의 역사를 고찰하였다. 이 때 書名은 『東醫寶鑑』에서 쓴 축약어로 표기하였다.
6. 약재분석에서는 金元代 이전의 초기의서에서의 학경험을 그대로 서술한 부분을 중시하였으며, 병증 약리에 대한 논리적 설명은 사상의학에 부합되는 것만을 취하였다.

III. 太陰人裡熱病的 病理 病證

1. 肝肺의 氣運動

- (2-12) 肺以呼 肝以吸 肝肺者 呼吸氣液之門戶也 (四端論)
- (16-7) 太陽人 意強而 操弱 意強則 胃院之氣 上達而 呼散者 太過而 越也
操弱則 小腸之氣 中執而 吸聚者 不支而 饑也
所以 其病 爲噎膈反胃也
- (16-8) ...氣液 呼於胃院而 肺衛之 吸於小腸而 肝衛之
肝肺者 呼吸氣液之門戶而 迭爲進退者也...
(이상 太陽人 內觸 小腸病論)

위의 조문으로 볼 때, 肝肺는 짝을 이루어 氣와 液의 호흡을 담당한다. 위완과 폐는 협동하여 氣液을

7) 위의 책: 전국 한의과대학 사상의학교실 엮음

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

9) 新文豐出版公司編: 中藥大辭典, 台北, 新文豐出版公司, 中華70년.

10) 彭敏仁: 中醫方劑大辭典, 北京, 人民衛生出版社, 1995.

呼散하고, 소장과 간은 협동하여 氣液을 吸聚한다. 意는 무엇을 하고자 하는 意慾이고, 操는 하기로 한 일을 끝까지 지켜내는 志操이다. 태양인은 의욕은 강하나 지조가 약하여 呼散之氣는 지나치고 吸聚之氣는 부족하다 하였다. 따라서 태음인을 이와 같이 표현한다면 지조는 강하나 의욕은 약하여 吸聚之氣는 지나치고 呼散之氣는 부족하다고 할 수 있다.

- (2-10) ...衰性遠散則 氣注肺而 肺益盛... ...喜性廣張則 氣注肝而 肝益盛...
- (2-11) 肺氣 直而伸...肝氣 寬而緩...
- (2-13) 衰氣 直升...喜氣 放降...
- (2-14) 衰怒之氣 上升 喜樂之氣 下降
上升之氣 過多則 下焦傷 下降之氣 過多則 上焦傷 (이상 四端論)

한편 肺氣는 直升하는 衰性으로 盛하여지며 直而伸한다고 하였다. 이는 肺胃脘之氣가 呼散한다고 한 서술과 다소 어긋나 보인다. 그러나 분수가 곧게 뻗어 올라(直而伸) 사방으로 흩어지는(呼散) 모습이나 복식호흡을 할 때 횡격막이 오르내리면서 기가 승강하고 그에 따라 呼散 吸聚가 이루어지는 모습으로 미루어 유추해볼 때, 肺氣는 直升하는 衰氣의 힘으로 곧게 뻗어 올라 氣液을 呼散하는 것이라고 볼 수 있다.

또 肝氣는 放降하는 喜性으로 盛하여지며 寬而緩한다고 하여, 肝小腸之氣가 吸聚한다고 한 서술과 어긋나 보인다. 그러나 복식호흡을 할 때 긴장을 풀어야 횡격막이 자연스레 내려가면서 깊이 흡기가 되며, 이 때 배는 느슨해지면서 커지는 현상으로 미루어 유추해볼 때, 肝氣는 放降하는 喜氣의 힘을 완만하게 받아들여 氣液을 吸聚한다고 볼 수 있다.

2. 太陰人 裡熱病證

- (18-16) 太陽人 小便旺多則 完實而無病 太陰人 汗液通暢則 完實而無病
- (18-17) 太陽人 噎膈則 胃脘之上焦 散豁如風 太陰人 痢病則 小腸之中焦 窒塞如霧 (四象人辨證論)

태양인은 吸聚力이 충실해야 完實하므로, 소변이 많음은 肝의 吸聚力이 왕성하다는 증거이다. 태음인은 呼散力이 충실해야 完實하므로, 땀이 시원하게 통함은 肺의 呼散力이 왕성하다는 증거이다.

- (13-18) 論曰 太陰人 面色青白者 多無燥證 面色黃赤黑者 多有燥證 蓋 肝熱肺燥 而然也

이 조문에서는 얼굴색으로 燥證의 유무를 판단하였다. 식물의 속에 진액이 충만한 여름에는 그 색이 푸르고, 속의 진액이 마르는 가을에는 그 색이 붉고 노랗게 물드는 자연현상을 살펴볼 때, 여기서 燥하다는 것은 몸속에 수분이 말라있다는 뜻으로 보여진다.

태음인 寒證의 대표적 처방인 太陰調胃湯의 처방구성을 살펴보면 길경, 맥문동, 오미자 등으로 폐기를 보해 주고 마황으로 폐기를 열어주는 한편 건울, 의이인 등으로 내부 腸胃間에 쌓이는 습담을 제거하도록 되어 있다. 이는 肺의 呼散之氣 不足으로 인해 진액이 발산되지 않으므로 속에 습담이 쌓여 발생하는 長感病, 咳嗽痰喘, 滯泄 등의 병증을 치료하기 위한 것이다.

- (13-24) 嘗治 太陰人 年五十近衰者 燥熱病 引飲 小便多 大便秘者...蓋 燥熱 至於飲...澀二而 病劇則 難治 凡 太陰人 大便秘燥 小便覺多 引飲者 不可不早治豫防

이 조문은 태음인 조열병의 진행정도를 파악할 수 있는 지표로 대소변을 제시하고 있다. 즉 물을 많이 마시면서 便秘多尿가 되는 것은 속이 뜨겁고 건조해져가는 증거라고 보았다. 위의 조문 (18-16)의 분

석과 같이 태양인의 小便旺多是 간의 흡취력이 왕성하다는 吉症이고, 태음인의 多尿는 간의 흡취력이太過한데서 오는 病症으로 볼 수 있다. 따라서 吸聚力의 過多로 속에 열이 생겨 물을 많이 마시나(引飲), 呼散力이 부족하므로 온몸에 물을 두루두루 布散하지 못하고 오줌으로 다 내보냄으로써(多尿) 속은 마르는(便秘) 증세로 파악할 수 있다. 따라서 태음인 熱證의 대표적 처방인 熱多寒少湯은 갈근, 승마로 간열을 풀어주면서 길경으로 폐기를 북돋아주고 황금으로 肺元을 수렴해 주도록 구성되어 있다.

(13-19) 嘗治 太陰人 燥熱證 手指焦黑癩瘡病 自左手中指 焦黑無力 二年內 一指黑血焦 癩過掌心而掌背浮腫 以刀斷指矣 又一年內 癩瘡 遍滿全體 大者 如大錢 小者 如小錢 得病 已爲三年而以壯年人 手力 不能役勞一半刻 足力 不能日行步三十里...

이 조문에서는 燥熱病에서 나타나는 피부병을 묘사하고 있다. 매독, 나병, 에이즈나 치사율이 높은 급성 전염병 말기에 이와 유사한 양상의 피부병이 나타나는 것으로 보아, 이는 생명력이 거의 消盡된 燥熱病 말기의 병증으로 볼 수 있다.

(2-10) ...太陰人 喜性廣張而 樂情促急 喜性廣張則 氣注肝而 肝益盛 樂情促急則 氣激肺而 肺益削 太陰之臟局 所以成形於肝大肺小也... (四端論)

(13-25) 此病 非必不治之病也 此少年 得病 用藥一周年後 力死 蓋 此病原委 侈樂無厭 欲火外馳 肝熱大盛 肺燥太枯之故也 若此小年 安心澹慾 一百日而用藥則 焉有不治之理乎 蓋 自始病日 至於終死日 慾火 無日不馳故也 諺曰 先祖德澤 雖或不得一一 個報而 恭敬德澤 必無 一一不受報 凡 無論某病人 恭敬其心 蕩滌慾火 安靜善心 一百日則 其病 無4不愈 二百日則 其人 無不完 恭敬德澤之箇箇受

報 百事然而 疾病尤甚

위의 두 조문을 함께 살펴보면 태음인 燥熱病의 형성에 마음작용이 어떻게 관계되는지 명확히 알 수 있다. 태음인이 樂情을 중도에 맞게 취하지 못하고 지나치게 되면(侈樂無厭) 욕심의 불길이 안으로의 省察을 놓고 밖으로 달려나가서(欲火外馳) 促急해진 기운이 肺氣를 쳐서 깎아내리므로(樂情促急則 氣激肺而肺益削) 폐는 마르고 간은 과열된다.(肝熱大盛 肺燥太枯)

IV. 過去 病論 中の 太陰人 裡熱病證

1. 內經-陽明病¹⁾

1) 『內經』 [素問 熱論篇 第三十一]

...今夫熱病者, 皆傷寒之類也.*1 或愈或死, 其死皆以六七日之間, 其愈皆以十日以上者, 何也...巨陽者, 諸陽之屬也, 其脈連於風府, 故爲諸陽主氣也. 人之傷於寒也, 則爲病熱, 熱雖甚不死, 其兩感於寒而病者, 必不免於死.*2

... 傷寒一日, 巨陽受之, 故頭項痛, 腰脊強. 二日, 陽明受之, 陽明主肉, 其脈俠鼻絡於目, 故身熱目疼而鼻乾, 不得臥也. ...四日, 太陰受之, 太陰脈布胃中絡於喉, 故腹滿而噎乾.

내경-양명병은 내경 이후 明清代에 이르기까지 상한과 온병을 다루는 여러 의서에 반복 인용되는 중요한 증이다. 먼저 이 병증을 팔강변증으로 분석해보면 열증이고 실증인 것은 금방 알 수 있으나 표리 음양 변증은 좀더 깊은 고찰을 요한다.

인용된 소문 열론의 *1과 *2를 보면 발열의 기전을 외부의 寒邪와 체내의 양기가 陽經부위(風府)에서

11) 육경병은 내경과 상한론에서 각각 다르게 묘사되고 있고, 동의수세보원에서도 이를 서로 다른 병증으로 인식하였다. 이에 혼동을 피하기 위하여 내경-양명병, 상한론-양명병과 같이 구분하여 표기하였다.

만나 싸우기 때문에 파악하고, 이 때 내부의 양기마저 寒邪에 손상되면(兩感於寒) 죽는다고 했다. 내경이나 『傷寒論』에서 육경병의 양병, 음병의 구분은 발열이 있고 없는데 따른 것이다. 이 때 발열이 심해서 죽는 것이 아니라, 오한이 있는 채로 발열이 없어지는 兩感寒으로 죽는다고 하였는데, 그것은 오한이 있음은 한사가 물러가지 않은 것이요¹²⁾ 그럼에도 발열이 없음은 정기가 무력해진 증거이기 때문이다.

『東醫壽世保元』의 소음인 表熱病 踰음병론에서는 『傷寒論』 踰음병은 설사로 시작하지 않고 발열오한 6-7일 만에 갑자기 厥冷症으로 변하므로 이는 음증이 아니라 태양병 踰음증이라고 兩感寒의 병리를 밝혔다.¹³⁾ 오한발열은 한사와의 전투가 신체표면에서 벌어지고 있는 증거이고, 설사는 속에 문제가 생겼다는 裡病證의 증거이다. 따라서 내경과 『傷寒論』에서 사용되는 '음증', '양증'은 그 용어를 '裏證', '表證'으로 대신하는 것이 그 의미가 더욱 명확하다고 본다. 따라서 내경 양명병은 실증이고 열증이며, 表證이고 양증이다.

2) 『傷寒論』

[180] 陽明之爲病 胃家實是也.

[182] 問曰 陽明病外證云何 答曰 身熱 汗自出 不惡寒反

惡熱也.

[29] 傷寒脈浮 自汗出 小便數 心煩 微惡寒 腳攣急 反與桂枝 欲攻其表 此誤也 得之... 若胃氣不和 譫語 *1者 少與調胃承氣湯.

[70] 發汗後 惡寒者 虛故也 不惡寒 但熱者 實也 當和胃氣 與調胃承氣湯.

[94] 太陽病未解 ...但陰脈微者 下之而解 若欲下之 宜調胃承氣湯.

[105] 傷寒 十三日不解過經 譫語者 以有熱也 當以湯下之 ...若自下利者 脈當微厥 今反和者 此爲內實也 調胃承氣湯主之.

[123] 太陽病 過經十餘日 心下溫溫欲吐 而胸中痛 大便反澀 腹微滿 鬱鬱微煩 先此時 自極吐下*2者 與調胃承氣湯 若不爾者 不可與 但欲嘔 胸中痛 微澀者 此非柴胡證 以嘔故知極吐下也.

[207] 陽明病 不吐 不下 心煩者 可與調胃承氣湯.

[248] 太陽病三日 發汗不解 蒸蒸發熱者 屬胃也 調胃承氣湯主之.

[249] 傷寒吐後 腹脹滿*3者 與調胃承氣湯.

상한론-양명병은 身熱, 自汗, 惡熱로 나타나는 陽明經證과 潮熱, 譫語, 便秘로 나타나는 陽明腑證으로 구분해왔다. 『東醫壽世保元』에서는 『東醫寶鑑』에서 李挺이 조위승기탕을 쓰는 병증을 보고¹⁴⁾, 조위승기탕을 태음인병 경험방으로 열거하였는데, 이 병증은 위에 인용한 상한론 陽明腑證에서 나온 것이므로 위의 병증들은 태음인 裡熱病證으로 볼 수 있다.

12) 위의 책: 전국 한의과대학 사상의학교실 엮음, 444면

(6-12) ...太陽病 表證因在者 身熱煩腦而 惡寒之證 間有之, 太陽病 外證除者 身熱煩腦而 惡寒之證 都無之也.....

13) 위의 책: 전국 한의과대학 사상의학교실 엮음, 448면

(6-47) 論曰 張仲景所論 厥陰病 初無腹痛下利等證而 六七日 猝然而厥 手足逆冷則 此 非陰 證之類也 乃 少陰人 太陽傷風 惡寒發熱汗自出之證 正邪相持日久 當解不解而 變爲此證也 此證 當謂之 太陽病厥陰證也 ...

(6-48) 凡 少陰人 外感病 六七日 不得汗解而死者 皆死於厥陰也...

14) 위의 책: 전국 한의과대학 사상의학교실 엮음, p482

(13-2) 李挺曰 微惡寒 發熱 宜葛根解肌湯, 目疼 鼻乾 潮汗 閉澀 滿渴 狂譫 宜調胃承氣湯. 熱 在表則 目疼 不眠 宜解肌湯, 熱入裏則 狂譫 宜調胃承氣

3) 翼信 [古今醫鑑 傷寒-六經證] 15)

...陽明受病也。其證頭額痛 目痛 鼻乾 身熱不得臥 乃標病也。若本病 卽身熱汗出 而惡熱也。本實 卽潮熱大便不行也。在標者 當解肌。在本者 宜清熱。本實者 可下。

양명병에 내경-양명병과 상한론-양명병이 있는데 翼信은 이 두 가지 양명병을 標本 관계로 보았다. 즉 내경-양명병은 標病으로 보아 解肌해야 한다 하였고, 상한론-양명병은 本病으로 보아 그 중 陽明經證은 淸熱하고 陽明府證은 下法을 써야 한다고 하였으며 解肌方으로는 淸熱해기탕을 제시하였다. (本考 V-4. 翼信의 처방 참조)

여기서 解肌는 글자 그대로 풀어보면 '살(또는 근육)을 풀어준다'는 뜻이다. 질병현상으로는 몸살이 나면 살이 뜨겁고 온몸이 아픈데 이 역시 근육이 뭉친 것과 비슷한 느낌이다. 따라서 여기서의 解肌는 '몸살을 풀어준다'는 뜻으로 보아 무리가 없을 것이다. 解肌藥으로 대표적인 것이 계지와 淸熱해기탕인데 이는 각각 소음인 몸살약(계지탕, 천궁계지탕)과 태음인 몸살약(淸熱해기탕)의 군약이다.

4) 李梴 [醫學入門, 傷寒-初證] 16)

陽明者 大腸爲標 與肺爲表裏故, 微惡寒發熱 爲經病 宜葛根解肌湯, 渴而有汗者 宜白虎湯, 胃爲本 目疼鼻乾 潮汗閉澀 滿渴狂譫 宜調胃承氣湯...

翁翁發熱於表則二, 蒸蒸發熱於裏則一, 表熱 若鳥合羽 所覆 有汗汗發散 無汗解肌 二者之分, 裏熱 若火薰蒸 自內達表 維下之一法而已... 熱在表則 目痛不眠 葛根解肌湯 熱近於裏則 白渴背寒 白虎加參湯 熱入裏則自汗狂譫 調胃承氣湯...

대장이 양명의 標이고 대장과 폐가 表裡가 되므로 양명병은 처음에 폐가 邪氣를 받아 오한발열의 증상을 나타내고, 위가 양명의 本이므로 邪氣가 안으로 들어오면 열이 胃口로 들어가면서 自汗, 狂譫의 증상을 나타낸다고 하였다. 따라서 標病은 表熱病으로 本病은 裡熱病으로 보고 있다. 여기서의 表熱, 裏熱이라는 표현은 사상의학적으로 보면 열태음인의 表證, 裏證이라 할 수 있는 것으로 매우 중요한 의미를 지닌다.

標病(또는 表熱病)에 無汗證과 有汗證의 두가지가 있다 하였는데 이는 「傷寒論」 淸熱해기탕과 백호탕증인 것으로 생각된다. 여기서의 淸熱해기탕은 翼信의 淸熱해기탕이 아니라 「傷寒論」 淸熱해기탕에 황금을 가미한 처방이기 때문이다.¹⁷⁾ 本病(또는 裡熱病)은 目疼, 鼻乾-양명병과 身熱, 自汗의 陽明經證, 潮熱, 譫語의 陽明腑證을 하나의 병증으로 보고 조위승기탕을 제시하였다. 다만 내경-양명병증은 첫번째 인용문에서는 裡熱病證에 目疼鼻乾이, 두번째 인용문에서는 表熱病證에 目痛不眠이 각각 들어가 있어 표리구분이 명확하지 않다.

그런데 표리구분이 명확치 않다는 이 점에서 태음인 병증의 중요한 특징을 엿볼 수 있다. 「東醫壽世保元」에서는 淸熱해기탕을 裡熱病證의 처방으로 제시하였으나, 사상신편에서는 表病의 장감병이나 양명병의 처방으로 제시하였다. 실제 임상을 통해 열태음인의 감기에 마황을 쓰면 부작용이 나는 경우가 많다는 경험이 널리 인식되고 있으며, 이 때에 적합한 처방이 淸熱해기탕으로 또한 인식되고 있다. 물론

15) 翼信: 古今醫鑑, 南昌, 江西科學技術出版社, 58면, 1990.

16) 李梴: 編註醫學入門, 서울, 大星文化社, 85-86면

17) 위의 책: 李梴, 237면

葛根解肌湯 則葛根湯加黃芩二錢 治同上 兼治春疫 發熱而渴 不惡寒 (葛根湯-葛根三錢 麻黃二錢 芍藥一錢半 桂枝一錢 甘草八分 薑三片 棗二枚)

이제마의 갈근해기탕과 사상신평의 갈근해기탕이 약간 다르기는 하나, 君臣藥이 크게 바뀌지 않았으므로 비슷한 성향의 처방이라고 볼 수 있다.

이제마는 평소 열증인 사람은 온병을 앓아도 열증으로 앓는다 하였다.¹⁸⁾ 상한이나 온병은 모두 表病이다. 따라서 이는 열태음인의 表病에는 갈근해기탕을 쓴다는 뜻으로 이해할 수 있다. 그러므로 李樾처럼 혼돈할 필요없이 갈근해기탕은 열태음인의 表裏病證에 모두 쓸 수 있으며, 갈근해기탕증은 태음인의 表裏病證에 모두 나타난다고 이해하면 간단할 것이다.

5) 보감〔雜病篇 傷寒 陽明形證用藥〕

- 陽明者 大腸爲標 與肺爲表裏故, 微惡寒發熱 爲經病 宜葛根解肌湯, 渴而有汗者 宜白虎湯, 胃爲本 日疼鼻乾 潮汗閉澀 滿渴狂譫 宜調胃承氣湯¹⁹⁾入門。
- 陽明以肌肉之間爲表 胃府爲裏, 熱在表則日疼不眠 宜葛根解肌湯, 熱入裏則狂譫 宜調胃承氣湯¹⁹⁾入門。〔葛根解肌湯〕治陽明病 日疼鼻乾不得臥 宜解肌 『醫鑑』

用藥法의 본문에서는 李樾의 서술을 그대로 인용하였고, 처방은 龔信的 갈근해기탕을 제시하였다. 따라서 마치 李樾이 表熱證에 쓴 갈근해기탕이 龔信의 갈근해기탕인 것처럼 보여진다. 실제로 이제마는 두 갈근해기탕이 같은 것인 줄 알았을 것으로 생각된다.

6) 보원

- (13-2) 李樾曰 微惡寒 發熱 宜葛根解肌湯, 日疼 鼻乾 潮汗 閉澀 滿渴 狂譫 宜調胃承氣湯, 熱在表則 日疼 不眠 宜解肌湯, 熱入裏則 狂譫 宜調胃承氣湯.
- (13-3) 龔信曰 陽明病 日疼鼻乾不得臥 宜葛根解肌湯

(5-9) 岐伯所論 ...陽明太陰經病 皆太陰人病也...

이제마는 내경-양명병을 태음인 裡熱病으로 보았다. 위에서 고찰한 바와 같이 裏熱證이라는 것은 분명해 보이지만 어떻게 소양인 裏熱證이 아니고 태음인 裏熱證으로 파악할 수 있었을까? 먼저 龔信의 갈근해기탕을 태음인 처방으로 판단하고, 갈근해기탕으로 치료되는 내경-양명병을 태음인병으로 인식했다고 볼 수도 있다. 그러나 이 경우는 어떻게 갈근해기탕을 태음인 처방으로 판단했느냐 하는 의문이 남는다. 따라서 먼저 소양인 위열증과 태음인 裏熱證의 병증을 비교할 필요가 있다.

(10-4) 張仲景曰 陽明證 小便不利 脈浮而渴者 豬苓湯主之

(10-5) 三陽合病 頭痛面垢 譫語遺尿 中外俱熱 自汗煩渴 腹痛身重 白虎湯 主之.

내경-양명병이 태음인 裡熱病의 초기 증세이듯 위의 백호탕, 저령탕증은 소양인 裡熱病의 초기 증세이다. 병증 중에 身熱, 自汗 등의 表熱證은 두 병증의 공통증상이고, 섬어는 태음인 裏熱證이 깊어진 양독증에서도 나타나므로 역시 소양인의 특징적 증상은 아니다. 그러나 頭痛, 煩躁(煩渴), 小便不利 등은 태음인의 내경-양명병이나 양독증에서는 나타나지 않는 증세다.

소양인 위열증은 흉격에 열이 뭉쳐 가슴과 頭面으로 상기되는 병증이다. 갈증은 위가 뜨거워 물로 식히고자 함이요, 변조는 가슴이 뜨거워 괴로운 증세이며, 두통은 머리까지 뜨거운 증세이다. 소양인 두통은 表病과 裏病에서 모두 나타나지만, 『東醫壽世保

18) 위의 책: 전국 한의과대학 사상의학교실 엮음, 481면

(12-12) 大凡瘟疫 先察其人素病如何則 表裏虛實 可知已 素病寒者 得瘟疫則 亦寒證也 素病熱者 得瘟疫則 亦熱證也.

元』에서 망음증 설사를 열증의 身熱頭痛泄瀉와 허증의 身寒腹痛泄瀉로 나눈 것으로 볼 때¹⁹⁾ 위열증에서 많이 나타난다고 볼 수 있다. 또 脾大腎小한 소양인이 위가 뜨거우므로 콩팥의 기능이 더욱 약화되어서 소변불리가 올 수 있다.

이와 같이 熱이 上氣되는 소양인 裡熱病과는 달리, 태음인 裡熱病은 간의 吸聚之氣가 太過하여 내부가 燥해지므로 콧속이 마르거나(鼻乾) 눈물이 말라서 아픈(目疼) 병증을 나타내는 것으로 보여진다. 四象人辨證論에서도 目疼은 태음인의 특징적인 증상으로 강조하였는데, 일관되게 目痛이 아닌 目疼이라 하였다.²⁰⁾ 頭痛은 태음인 병론에서는 4번(表證 2번, 裏證 2번) 나타날 뿐이나, 소양인 병론에서는 27번(表證 17번, 裏證 10번)이나 나타난다. 여기서 태음인 裡熱病에 2번 나온 것은 모두 濕病에서 나타난 것으로²¹⁾ 表證에 의한 두통으로 볼 수 있으므로 두통은 태음인 裡熱病의 증거로 보기는 어렵다.

陰毒之爲病 面目青 身痛如被杖 咽喉痛 唾膿血 五日可治 七日不可治 升麻鳖甲湯去 雄黃蜀椒 主之

『東醫壽世保元』에 인용된 양독증이 처음으로 서술된 책은 활인서가 아니라 금궤요략이다. 『傷寒論』에서는 음독증만 서술하였는데 비하여 금궤요략에서는 양독증과 음독증을 함께 서술하였다. 따라서 양독증을 인식한 시대는 한의학 성립 초기로 보아야 할 것이다. 여기서 '五日可治 七日不可治'라 한 것으로 보아 양독증은 급성경과를 보이는 병증임을 미루어 짐작할 수 있다.

그 처방에 있어서는 양독은 升麻鳖甲湯, 음독은 升麻鳖甲湯 去雄黃蜀椒로 제시하였는데 오히려, 축초는 약성이 뜨거운 소음인 약제이므로 양독과 음독의 처방이 뒤바뀐 것으로 보여진다. 음독증과 양독증의 면색과 피부병증을 비교해 볼 때 여기서의 음양은 한 열의 개념임을 쉽게 알 수 있다.

2. 陽毒證

1) 金匱要略-陽毒證

가. 금궤 [金匱要略 百合狐惑陰陽毒病證治第三]²²⁾

陽毒之爲病 面赤斑斑如錦紋 咽喉痛 唾膿血 五日可治 七日不可治 升麻鳖甲湯 主之

나. 朱肱 [活人書 問二十一]²³⁾

(二十一) 問發躁狂 走妄言 面赤咽痛 身斑斑若錦文 或下利赤黃 而脈洪實 此名陽毒也 傷寒病 若陽氣獨盛 陰氣暴絕*1 必發躁狂 走妄言 面赤咽痛 身斑斑若錦文 或下利赤黃 脈洪實 或滑促 宜用酸苦之藥 令陰氣復而大汗解矣*2 葶藶苦酒湯(難十六) 陽毒升麻湯(難十七) 大黃散(難十八) 梔子仁湯(難十九) 黑奴元(難二十) 可選而用之

19) 위의 책: 전국 한의과대학 사상의학교실 엮음, 467면

(9-29) 盤龍山老人曰 少陽人 身熱頭痛泄瀉者 當用 猪苓車前子湯 荊防瀉白散 身寒腹痛泄瀉者 當用 滑石苦參湯 荊防地黃湯

20) 위의 책: 전국 한의과대학 사상의학교실 엮음, 495면

(18-9) 太陰人 有目眦上引證 又有目睛內疼證也, 少陰人

21) 위의 책: 전국 한의과대학 사상의학교실 엮음, 482면

(13-8) 瘧病二三日 體熱 腹滿 頭痛 飲食如故 脈直而疾 八日死 瘧病四五日 頭痛 腹滿而吐 脈來細而強 十二日死

22) 張機: 金匱要略方論, 中國醫學叢書中, 台北, 台聯國風出版社.

23) 朱肱: 增注類證活人書, 서울, 南山堂, 127면, 1987.

활인서의 양독증에는 금궤요략에 비해 '唾膿血'이 빠지고 '下利赤黃, 脈洪實'이 추가되었으며, 병리 해석과 여러가지 처방 제시가 나타난다. 朱肱은 '陽氣獨盛 陰氣暴絕'로 양독증의 병리를 해석하였으며, '用酸苦之藥 令陰氣復 而大汗解'라고 처방을 제시하였는데, 여기서 음양의 뜻은 표리나 한열의 의미로 보기는 어렵다. 처방에 酸味, 苦味の 약을 써서 음기가 회복되도록 한다고 한 것으로 볼 때 氣를 쓰는 것을 양, 氣를 저축하는 것을 음으로 보는 포괄적인 음양의 개념인 것으로 생각된다.

다. 龔信 [古今醫鑑 傷寒 六經病]24)

又有失于汗下, 或本陽證, 誤投熱藥, 使熱毒入深, 陽氣獨盛, 陰氣暴絕*1, 登高而歌, 弃衣而朱, 罵詈叫喊, 煩渴欲死, 面赤眼紅, 身熱斑黃, 或下利純清水, 或下利黃赤, 六脈洪大, 名陽毒證, 輕則消斑青黛飲, 重則三黃石膏湯去麻黃, 豆豉, 加大黃芒硝下之, 令陰氣復而大汗解矣*2.

朱肱의 견해를 따라 양독증의 병리를 '陽氣獨盛 陰氣暴絕'로, 처방을 '令陰氣復 而大汗解'로 제시했으나, 그 처방은 三黃石膏湯 加味方을 써서 소양인 위열증 약에 치우친 경향이 있다. 三黃石膏湯 加味方은 황금 황련 황백 석고 치자 망초 대황으로 구성되어 있어 황금과 대황을 빼고는 모두 소양인 약제이다. 이것은 龔信이 아직 태음인 간열증과 소양인 위열증을 확실히 구분하지 못하고 있었다는 증거이다.

양독이 되는 과정을 汗下法을 제때에 쓰지 못했거나 熱藥을 잘못 쓴 때문으로 본 것 역시 朱肱의 설을 그대로 따랐다. 그 외에 朱肱의 양독증에 비해 병증에서 광란(登高而歌, 弃衣而朱, 罵詈叫喊)과 眼紅이 추가되었다.

라. 보감 [雜病篇 傷寒 傷寒陽毒]

陽毒爲病 面赤斑斑如錦紋 咽喉痛唾膿血 五日可治 七日不可治 宜陽毒升麻湯 陽毒梔子湯 葛根湯 外用水漬法 『活人』

『東醫寶鑑』의 인용문은 그 증은 금궤요략과 같고, 그 처방은 활인서와 비슷하다. 『東醫寶鑑』에서 출전을 활인서로 한 것은 활인서에서 보다 발전된 처방을 제시하였음을 높이 평가한 때문으로 생각된다.

[雜病篇 寒 傷寒陽毒]

傷寒三陽病深 必變爲陽毒 或有失於汗下 或本陽證誤投熱藥 使熱毒入 深發爲狂亂 面赤眼紅 身發斑黃 或下利黃赤 六脈洪大 名曰陽毒 發斑 宜黑奴丸 白虎湯 三黃石膏湯 消斑青黛飲(方見皮部) 『醫鑑』

마. 보원

(13-1 上) 朱肱曰 陽毒 面赤斑斑如錦紋 咽喉痛 唾膿血 宜葛根解肌湯 黑奴丸

(13-4) 三陽病深 變爲陽毒 面赤眼紅 身發斑黃 或下利黃赤 六脈洪大 宜黑奴丸

태음인 裡熱病은 내경-양명병에서 양독증으로 전변되는 외감성 급성 병증과, 오랜 시일에 걸쳐 서서히 진행되는 내상성 만성 병증인 燥熱病이 있다. 이와 유사하게 소양인 裡熱病은 상한론 백호탕, 저령탕증에서 양열증으로 전변되는 외감성 급성 병증과, 오랜 시일에 걸쳐 서서히 진행되는 내상성 만성 병증인 消渴病이 있다. 따라서 태음인 양독증을 이해하기 위해서는 소양인 양열증과 비교해 볼 필요가 있다.

(10-7) 朱肱曰 陽厥者 初得病 必身熱頭痛 外有陽證 至四五日 方發厥, ... 或飲水 或揚手擲足 煩躁 不得眠 大便秘 小便赤 外證 多昏愢 用白虎湯

24) 위의 책: 龔信, 61-62면

(9-24) 泄瀉後 大便 一晝夜間 艱辛一次滑利 或三四五次 小小滑利 身熱頭痛因存者 此 便秘之兆也. 諺語前 有此證則 諺語當在數日, 諺語後 有此證則 動風必在咫尺

양궤증은 백호탕, 저령탕증과 같이 頭痛, 煩躁, 小便赤 등의 병증을 나타낸다. 本考 IV-1-6)에서 분석한 바와 같이 이들 병증은 소양인 흉격열증이다. 소양인 양궤증에서는 특히 '初得病 必有身熱頭痛'이라 하여 두통을 강조하고 있으나, 태음인 양독증에는 두통이 없고 咽痛이 있다. 咽痛은 간열로 인해서 기관지의 진액이 마르면서 오는 燥證의 통증으로 생각된다.

또한 변비에 관한 언급이 전혀 없다는 점도 소양인 裏熱證으로 보기 어려운 이유가 된다. 表病론의 서술이기는 하나 조문 (9-24)은 소양인 병증에 변비와 설사가 교대되다가 섬어가 오는 양상을 자세히 보여 주고 있다. 그러나 태음인 양독증에는 下利가 있을 뿐 변비가 교대된다는 서술이 전혀 없다. 身熱頭痛이나 身寒腹痛症이 없으므로 소양인 망음증 설사로 볼 수도 없다. 따라서 이 병증은 태음인 裏熱病으로 판단할 수 있다.

소양인 裏熱病이 脾大腎小로 인한 '胃熱過多-腎水不足'의 문제인 것과 달리 태음인 裏熱病은 肝大肺小로 인한 '吸聚之氣 太過-呼散之氣 不足'의 문제이다. 따라서 활인서의 '陽氣獨盛 陰氣暴絕'을 '吸聚之氣獨盛 呼散之氣暴絕'로, '令陰氣復 而大汗解'을 '令呼散之氣復 而人汗解'로 바꾸어야 분명한 병리 분석이 될 것이다. 당시에는 소양인 위열증과 태음인 간열증에 대한 명확한 분별이 없었기 때문에 陽毒升麻湯이나 黑奴丸 등의 태음인 처방들과 梔子仁湯과 같은 소양인 처방들을 함께 썼던 것으로 보인다.

2) 黑奴丸證

가. 葛洪 [肘后方 治傷寒時氣溫病方 第十三]²⁵⁾

此治五六日 胸中大熱口噤 名為壞病 不可醫治 用此黑奴丸 흑노환은 대단히 일찍 만들어진 처방이면서도 『東醫壽世保元』에서 약재의 가감이 없이 그대로 썼다는 점에서 매우 의미있는 처방이다. 흑노환이 처음 나타나는 책은 활인서가 아니라 주후방이다.

나. 朱肱 [活人書 雜方 黑奴丸 二十]

時行熱病六七日 未得汗 脈洪大或數 面赤目腫 身體大熱 煩躁狂言 欲走大渴 甚又五六日已上不解 熱在胸中 口噤不能言¹⁾ 爲壞傷寒 醫所不治爲死 或人精魂已竭 心下縱緩 發開其口 灌藥下咽卽活 兼治陽毒及發斑

활인서에서는 간략했던 흑노환증의 서술을 보다 자세히 하고, 병증이 발전한 경로와 약을 쓸 수 있는 시점을 밝혔다. 주후방에서는 胸中熱로 口噤한다는 표현밖에 없어 다만 열증이라는 것을 알 수 있을 뿐이지만, 활인서에서는 時行熱病 六七日에 땀을 내지 못하므로 열이 가슴에 뭉쳐 壞證으로 변한다고 함으로써 태음인의 呼散之氣 不足으로 열독이 뭉치는 열태음인의 병리 기전이 제시되고 있다.

다. 보감

陽毒及壞傷寒 醫所不治 精魂已竭 心下尚緩 幹開其口灌藥下咽卽活 若不大渴 不可與此藥『活人』 [雜病篇 傷寒 傷寒陽毒] 黑奴丸 治瘟疫熱病 脈洪數 大熱狂走渴 甚棄爲死 人幹開口 灌藥下咽 卽活 (方見寒門) [雜病篇 瘟疫 瘟疫治法] 『東醫寶鑑』에서는 활인서의 자세한 서술을 빼고

25) 葛洪: 肘後備急方, 서울, 幼兒開發社, 43면, 1978.

다만 '陽毒 及壞傷寒'이라고 압축하였다.

라. 보원

(13-1 下) 陽毒及 壞傷寒 醫所不治 精魄已竭 心下尚煖 欬開其口 灌黑奴丸 藥下咽 卽活

『東醫壽世保元』은 『東醫寶鑑』의 상한 양독편의 서술을 그대로 인용했다.

(13-5) 論曰 右諸證 當用 葛根解肌湯 黑奴丸

내경 양명병과 금궤요략 양독증은 모두 태음인 간열증으로 葛根解肌湯과 黑奴丸 두 처방으로 해결되는 증으로 보았다.

3. 瘧 病

1) 『內經』의 온병 서술

初之氣, 地氣遷, 氣乃大溫, 草乃早榮, 民乃厲, 溫病乃作, 身熱, 頭痛, 嘔吐, 肌腠瘡瘍. [六元正紀大論篇]
寅中之歲 少陰降地... 久而不降, 伏之化鬱, 寒勝復熱, 赤風化疫, 民病 面赤心煩, 頭痛目眩也, 赤氣彰而 溫病欲作也.

厥陰不退位... 民病溫疫疢癘風生, 民病皆肢節痛, 頭痛, 伏熱內煩, 咽喉乾引飲.

民病 溫疫早發, 咽喉乃乾, 四肢滿, 肢節皆痛, 久而化鬱, 卽大風推拉, 折衝鳴素, 民病 卒中偏痺, 手足不仁.

民病 溫癘至, 喉閉喉乾, 煩燥而渴, 喘息而有音也. [本病論篇]

온병은 열성전염병이다. 六元正紀大論과 本病論에 나타난 온병 병증을 모아보면 身熱, 頭痛, 身痛, 面赤, 日痛日咽, 咽乾, 煩渴, 喘息, 瘡瘍 등 열증이다. 이는 주로 태음인 소양인 열증의 표현이므로 이후 온병학 발전 과정을 통해 볼 때 태음인 소양인 열증의 병증인식과 치법이 많이 나온다. 이 때문에 이제마는 태음인 裏熱證의 病證을 온병론에서 많이 취하였다.

岐伯曰 人所以汗出者, 皆生於穀, 穀生於精. 今邪氣交爭於骨肉而得汗者, 是邪却而精勝也. 精勝則當能食而不復熱. 復熱者邪氣也, 汗者精氣也, 今汗出而輒復熱者, 是邪勝也. 不能食者, 精無俾也, 病而留者, 其穀可立而傾也. 且夫熱論曰 汗出而脈尚躁盛者死. 今脈不與汗相應, 此不勝其病也, 其死明矣. 狂言者是失志, 失志者死. 今見三死, 不見一生, 雖愈必死也. [評熱病論篇]

온병 특유의 '汗出輒復熱' 증을 精氣가 邪氣를 밀어내고자 힘써도(汗出) 邪氣가 물러가지 않고 더욱 勝해지는(輒復熱) 현상으로 분석하였다. 그런데 이 증은 發熱汗出과 寒厥이 교대되는 태음인 表病證과 유사하다. 즉 병증의 양상이 肺氣가 寒邪에 밀리다 살아나다 하는 태음인 表病證과 유사한 것이다.

帝曰 夫病溫瘧與寒瘧而皆安舍, 舍於何藏. 岐伯曰 溫瘧者, 得之冬中於風, 寒氣藏於骨髓之中, 至春則陽氣大發, 邪氣不能自出, 因遇大暑, 腦髓燻, 肌肉消, 腠理發泄, 或有所用力, 邪氣與汗皆出, 此病藏於腎, 其氣先從內出之於外也. 如是者, 陰虛而陽盛, 陽盛則熱矣, 衰則氣復反入, 入則陽虛, 陽虛則寒矣, 故先熱而後寒, 名曰溫瘧. [瘧論篇]

여기서의 음양은 표리 개념. 겨울에 寒邪가 잠복하였다가 여름철에 더워서 땀날 때 邪氣가 나왔다(熱) 들어갔다(寒) 하므로 한열왕래한다고 분석하였다. 여기서 溫瘧은 소양인 병증으로 생각된다.

冬傷於寒, 春必溫病. [生氣通天論, 陰陽應象大論]
夫精者身之本也. 故藏於精者, 春不病溫. [金匱真言論]
脈短氣絕死, 病溫虛甚死. [玉版論要]

熱病三日, 而氣口靜, 人迎躁者, 取之諸陽, 五十九刺, 以瀉其熱而出其汗, 實其陰以補其不足者. [靈樞 熱病]

온병은 건강관리를 잘못하여 精氣가 상한 사람에게 게오며, 精氣가 탈진된 사람은 죽는다고 하였다. 이는

20세기 이후 열성 전염병 감소의 1차적 원인은 항생제가 아니라 영양상태의 향상이라 한 WHO의 선언과 맥락을 같이 한다. 이에 따라 靈樞 熱病論에서 淸熱과 補陰이라는 온열병 치료의 二大綱領이 제시되는데 여기서의 補陰은 精氣를 補한다는 뜻으로 볼 수 있다. 이러한 치료원리는 온병을 상한과 함께 六經分治했던 『傷寒論』에는 별 영향을 미치지 못하였으나, 명청대에 이르면 내경의 치료원리에 의한 많은 방제가 개발된다.

尺焰然甚，脈盛躁者，病溢也。其脈盛而滑者，病且出也。
〔靈樞 論疾診尺〕
人呼脈三動，吸脈三動而躁，尺熱曰病溢，尺不熱，脈滑曰病風，脈澀曰痺。 [平人氣象論]

밑줄친 부분은 『東醫壽世保元』 조문(13-6)에 인용되었다. 온병은 표리 모두 열증임을 단적으로 보여주는 서술이다.

2) 王叔和

王叔和〔脈經校釋-診百病死生訣 第七〕

溫病，積積大熱，其脈細小者，死。溫病，下利，腹中痛甚者，死不治

溫病二三日 身體熱腹滿頭痛 飲食如故 脈直而疾者 八日死 四五日 頭痛腹痛而吐

脈來細強 十二日死 八九日 頭不疼身不痛 目不赤色不變而反利 脈來蹙蹙 按之不彈 手時大 心下堅 十七日死

보감

- 陰陽俱盛 病熱之極 浮之而滑 沈之散澀 惟有溫病 脈散 諸經 各隨所在 不可指名 『脈訣』
- 溫病二三日 體熱腹滿頭痛 飲食如故 脈直而疾 八日死
- 溫病四五日 頭痛腹痛而吐 脈來細而強 十二日死 ○溫病八九日 頭身不痛 目不赤色不變而反利 脈來蹙蹙 按之不足 舉時大 心下堅 十七日死
- 溫病 積積大熱 脈細小者死 ○溫病 下利腹痛甚者死 『醫鑑』

보원

(13-7) 王叔和曰 溫病脈 陰陽俱盛 病熱之極 浮之而滑 沈之散澀

(13-8) 脈法曰 溫病二三日 體熱 腹滿 頭痛 飲食如故 脈直而疾 八日死. 溫病四五日 頭痛 腹滿而吐 脈來細而強 十二日死. 八九日 頭身不痛 目不赤色不變而 反利 脈來蹙 按之不足 舉時大 心下堅 十七日死.

(13-9) 魏信曰 溫病 積積大熱 脈細小者 死. 溫病 下利 痛甚者 死

(13-7)은 맥경과 맥결에 모두 없다. (13-9)는 古今醫鑑과 萬病回春에 모두 없으며, 원출전이 魏信이 아니고 脈經이다. 『東醫寶鑑』의 錯記를 이제마도 그대로 옮겨쓴 듯하다.

脈經 診百病死生訣第七에 溫病 死證과 溫病脈의 서술이 풍부한데, 그 가운데서 태음인의 맥상변화와 병증을 읽어낼 수 있다. 즉 (13-7), (13-9)에서는 온병맥이 성한데 침맥이 약하거나 細小하면 죽는다고 하였으니 이러한 맥상의 변화로 보아 태음인 병증의 서술이다. 소음인은 건강할 때는 맥상이 遲緩하다가 원기가 바닥이 나면서 洪大해지며, 소양인은 死證에 이르면 맥이 더욱 삭해지기 때문이다.

또 (13-8)에서는 腹滿頭痛證과 下利脈蹙證(티푸스 증과 유사)이 나타나는데, 그 중 腹滿 飲食如故는 『傷寒論』 조위승기탕증과 비슷한 태음인증이다. 소음인이 腹滿하면 이는 胃氣가 약한 것이므로 음식을 못 먹을 것이고, 소양인이 腹滿하면 이는 胃熱證 便秘로 인해 반드시 煩躁症이 있을 것이기 때문이다.

3) 朱肱〔活人書 問43,46,50〕

〔四十三〕 問夏至以前 發熱惡寒 頭疼身體痛 其脈浮緊 此名溫病也... 升麻湯, 解肌湯, 柴胡桂枝湯, 小柴胡湯, 竹葉石膏湯 主之

〔四十六〕 問一歲之中 長幼疾狀 多相似 此名溫疫也 ... 升麻湯, 解肌湯, 調中湯... 主之

〔又五十〕 問初春病人 肌肉發斑 癩疹如縞紋 或咳心悶 但

嘔青汁 此名溫毒也...葛根橘皮湯, 黃連橘皮湯...主之

온병 처방이 많이 제시되었다. 내경과 맥경을 통하여 온병의 병인 및 병증은 상당히 인식된 데 비하여 온병의 처방은 갈홍이 원시적인 처방을 시도한 정도에 머무르고 있었으나, 위의 인용문들을 보면 병증과 처방이 구체적으로 제시되고 있음을 볼 수 있다. 즉 發熱惡寒 頭身痛하는 온병 初證은 升麻湯, 解肌湯 등을 쓰고, 斑疹이 나오는 온병 末證은 葛根橘皮湯, 黃連橘皮湯 등을 쓴다. 여기서 특히 중요한 처방은 調中湯으로 나중에 李樾이 夏發燥疫의 처방으로 인용하고, 龔信이 조중탕과 구성약물이 거의 같은 갈근해기탕을 창안함으로써 태음인 처방계발에 크게 기여한 처방으로 볼 수 있다.

4) 龔信

龔信 [萬病回春 卷之二 溫疫] 90

萬曆丙戌春, 余寓大梁屬瘟疫大作, 士民多斃, 閭巷相染, 甚至滅門, 其症頭疼身熱, 增寒壯熱, 頭面頸項赤腫, 咽喉腫痛, 昏愴等症, 此內動應寒而反熱, 因隨不正之氣, 至春發爲溫疫, 至夏發爲熱病, 名曰 大頭瘟, 大熱之症也. 余發一秘方, 名二聖救苦丸, 用牙皂以開關竅而發其表, 用大黃以瀉諸火而通其裏, 一服即汗, 一汗即愈, 眞仙方也. 日夜寒戶填門, 應酬不暇, 全活者不能勝數矣. 但人稟之稍壯者, 百發百中, 其虛弱者 與先以荊防敗毒散, 輕者即愈, 如未愈, 用牛蒡芩連湯可收全效.

보감

○ 萬曆丙戌 余寓大梁屬 瘟疫大作 士民多斃 甚至滅門 其證 增寒壯熱 頭面頸項赤腫 咽喉腫痛 昏愴 名曰 大頭瘟 余發一秘方 名 二聖救苦丸 用牙皂 以開關竅而發其表 用大黃 以瀉諸火而通其裏 一服即汗 一汗即愈 眞仙方也 稟壯者 百發百中 虛弱者 與先服荊防敗毒散 若未愈 用牛蒡芩連湯 亦效『回春』

보원

(13-10) 萬曆丙戌 余寓大梁 瘟疫大作 士民多斃, 其證

增寒壯熱 頭面頸項赤腫 咽喉腫痛 昏愴, 余發一秘方 名 二聖救苦丸, 大黃四兩 豬牙皂角二兩 麵糊和丸 綠豆大 五七十九, 一服即汗 一汗即愈 稟壯者 百發百中, 皂角 開關竅 發其表 大黃 瀉諸火 通其裏.

(13-11) 感四時不正之氣 使人 痰涎壅盛 煩熱 頭疼 身痛 增寒壯熱 項強 睛疼 或飲食如常 起居依舊 甚至聲啞 或赤眼口瘡 大小腮腫 喉痺 咳嗽稠粘 噴嚏

不正之氣를 온병 유행의 원인으로 보는 내경 온병 원인설이 여기서도 그대로 인용되었으며, 온병으로 인한 腮腫, 喉痺症이 서술되었다.

‘人稟之稍壯者, 百發百中’이라 한 것은 체격이 壯盛한 사람은 태음인에게 이 약이 잘 들었음을 말한 것이고, ‘其虛弱者 與先以荊防敗毒散, 輕者即愈, 如未愈, 用牛蒡芩連湯 可收全效’라 한 것은 소양인에게 荊防敗毒散이나 牛蒡芩連을 쓴 경험을 기록한 것으로 생각된다.

5) 李濟馬

(13-12) 論曰 右諸證 增寒壯熱 燥澀者 當用 皂角大黃湯 葛根承氣湯 頭面頸項 赤腫者 當用 皂角大黃湯 葛根承氣湯 體熱 腹滿 自利者 熱勝則 裏證也 當用 葛根解肌湯 寒勝則 表證而 太重證也 當用 太陰調胃湯 加升麻 黃芩

온병은 외감병이고 급성경과를 보인다는 점에서 내경-양명병이나 양독증과 유사한 병증으로 볼 수 있다. 다만 그 경과가 더욱 급격하고 치사율이 높으므로 그 처방도 강력한 약재를 써야 했기 때문에 皂角을 썼으며, 내부의 열독을 급히 풀기 위하여 대황을 많이 쓴 갈근승기탕을 쓰는 것으로 보인다.

이제마는 온병증을 三分하였는데 증1은 高熱證, 증2는 熱毒이 종기로 나오는 증으로 병증의 단계는 다르나 처방은 같다. 皂角大黃湯은 3-4첩 이상 쓸 수 없다 했으므로 온병 危急證에 잠시 써서 폐기를 열어준 후, 葛根承氣湯으로 안으로 맺힌 열독을 풀어

주어야 할 것이다.

증3은 티푸스증 비스한데 寒熱의 차이에 따라 처방을 달리 쓴다. 소양인에게 熱泄이 있는 것처럼 태음인에게도 熱泄이 있어 갈근해기탕으로 치료한다는 점이 주목된다. 『傷寒論』의 葛根黃芩黃連湯證이 이러한 태음인 熱泄을 발견한 것이라고 볼 수 있다. 그러나 설사증은 역시 태음인 寒證者에게 더욱 위중한 증이므로 太重證이라고 강조하였고 역시 太陰調胃湯의 加味方을 쓰고 있다.

4. 燥熱病

1) 『內經』-消渴證

가. 내경

... 內經之病, 發心脾, 有不得隱曲, 女子不月, 其傳爲風消, 其傳爲息責者, 死不治. ... 結陽者, 腫四支... 二陽結 謂之消... [素問 陰陽別論篇 第七]
... 心移於肺, 肺消, 肺消者飲一溲二, 死不治. [氣厥論篇 第三十七]

조문 (13-17)은 출전이 영추가 아니라 소문이며 원래 하나의 문장이 아니다.

나. 金匱要略 [消渴小便利淋病 脈證并治 第十三]

... 男子消渴 小便反多 以飲一斗 小便一斗 腎氣丸主之. 脈浮 小便不利 微熱 消渴者 宜利小便發汗 五苓散主之. 渴欲飲水 水入則吐者 名曰水逆 五苓散主之.

소문 陰陽別論의 飲一水二證이 金匱要略에서 '飲一斗 小便一斗'의 腎氣丸證으로 그 맥이 이어졌다. 張仲景은 세 가지의 소갈병증을 제시하고, 그 중 小便不利證은 利水藥으로 구성된 오령산을 쓰고, 小便利證은 腎氣不足이라고 보아 腎氣丸을 쓴 것으로 생각된다.

다. 보감 [雜病篇 消渴 消渴有三]

消渴病 小便反多 如飲水一斗 小便亦一斗 腎氣丸(方見虛勞) 主之 『仲景』

보감 [雜病篇 消渴 消渴之源]

- 內經曰二陽結謂之消 註曰二陽結謂胃及大腸俱熱結也 腸胃藏熱則喜消水殺也
- 手陽明大腸主津液所生 病熱則目黃口乾是津液不足也 足陽明胃主血所生 病熱則消穀善飢血中伏火 是血不足也 結者津液不足 結而不潤皆燥熱爲病也<東垣>*1
- 消者燒也 如火烹燒物理者也 <入門> ○ 心移於肺爲肺消 肺消者飲一溲二死不治 註曰金受火邪 肺藏消燼 氣無所持 故飲一而溲二也 <內經>

『東醫寶鑑』에서 음양별론의 '二陽結 謂之消'와 기결론의 '飲一溲二 死不治'를 한 곳에 모아놓았으므로 이를 보고 이제마가 두 문장을 결합시켜 조문(13-17)을 만든 것으로 생각된다. 여기서 陽結이라 한 것은 註에서 풀이하듯 위대장열이 뭉쳤다는 것인데 이동원의 분석(*1)과 같이 열로 인해 진액이 마르므로 입이 마르고 물을 많이 마시며 자꾸 먹어도 배고픈 증세가 된 것이다. 따라서 여기서의 陽結은 熱結의 의미에 가깝다.

라. 보원

(13-17) 靈樞曰 二陽結 謂之消 飲一溲二 死不治 註曰二陽結 謂胃及大腸 熱結也

(13-19) 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

(13-20) 論曰 此病 非少陽人消渴也 卽 太陰人燥熱也 此證 不常用 腎氣丸 常用 熱多寒少湯 加 藥木 大黃

이제마는 飲一溲二의 消渴病이 소양인 소갈이 아니라 태음인 조열이라고 하였다. 따라서 위에서 말한 陽結은 간대폐소로 인해 생기는 肝熱이라고 보아야 할 것이다.

소양인 소갈병에 인용된 증세와 비교해 볼 때, 소양인 소갈병은 多飲-尿短數不利하고 태음인 조열병은 多飲-多尿 한다. 소양인 소갈병은 오령산 증에서 보듯 음기가 고갈되면서 땀에서는 水氣가 마르는 증이라 물은 많이 마시나 아래로 잘 내려오지는 않는 증이요, 태음인 조열병은 간의 吸聚之氣는 太過하고 폐의 呼散之氣는 不足하므로 속의 간열을 식히려고 물은 많이 마시나 수분을 전신에 포산하여 적셔주지 못하고 바로 모두 배설하여 버리는 증이라고 생각된다. 따라서 多飲-小便不利는 소양인 위열증이고, 飲一水二는 태음인 간열증이라고 볼 수 있다.

2) 難經-消渴脈

난경 [十七難]

...病若閉目而渴, 心下牢者, 脈當得緊實而數, 反得沈濡而微者, 死也...

보감 [雜病篇 消渴 脈法]

消渴脈 當得緊實而數 反得沉濡而微者 死 『難經』

보원

(13-18) 扁鵲 難經曰 消渴脈 當得緊實而數 反得沈濡而微者 死

원문에는 '消渴脈'이 아니라 '病若閉目而渴 心下牢者脈'으로 되어 있다. 따라서 허준이 '閉目而渴'이라 한 병증을 보고 소갈병증으로 알았던 것으로 보여진다.

소갈맥의 변화를 특별히 인용한 것은 그만큼 소갈병의 예후 판정에 맥을 중요하다고 본 것으로 생각된다. 사상인 변증론 조문 (18-8)에서 '太陰人 脈長而

緊 少陰人 脈緩而弱'이라 하였으니, 태음인의 정상맥은 길고 긴장된 맥상이다. 여기서 맥이 가라앉고 갈갈해졌다는 것은 肺의 呼散之氣가 거의 고갈되었다는 증후이므로 위험한 것이다. 이와 같이 병증이 악화되면서 緊實而數한 맥이 沈濡而微해지는 것은 태음인의 맥상 변화로 볼 수 있다.

소음인과 비교해 보면 소음인은 緩弱한 脈이 건강맥인데, 양명병, 소음병 등의 危證에 빠지면 맥이 大혹은 數해진다.26) 내경에 맥에 和緩한 기운이 없으면 胃脈이 끊어진 것이라 한 것은 이러한 소음인의 맥상 변화를 표현한 것으로 생각된다. 반면 소양인은 열증이 極하면 맥이 매우 빨라진다.

3) 劉完素-燥證

劉完素 [素問玄機原病式 燥類]

諸澁枯涸 乾勁皴揭 皆屬於燥. 手陽明燥金 乃肺與人腸之氣也.

...澁, 物濕則滑澤, 乾則澁滯, 燥濕相反故也... 若亡液爲燥, 或麻無熱證, 卽當用烏附沖開道路以得通利. 或風熱勝濕爲燥因而病麻, 則宜以退風散熱, 活血養液, 潤燥通氣之涼藥調之, 則麻自愈也. 治諸燥澁, 悉如此法.

枯, 不榮旺也. 涸, 無水液也. 乾, 不滋潤也. 勁, 不柔和也... 皴揭, 皮膚龜裂也..

보감 [雜病篇 燥 燥因血少]

內經曰 諸澁枯涸 乾勁皴揭 皆屬於燥 ○火熱勝則金衰而風生 緣風能勝濕熱能耗液而爲燥 陽實陰虛則風熱勝于水濕而爲燥也 蓋肝主筋而風氣自甚 又燥熱加之則筋人燥也 燥金主於收斂其脈緊澁 故爲病勁強緊急而口噤也 夫燥之爲病液衰少 不能榮養百骸故也(正傳)

26) 위의 책: 전국 한의과대학 사상의학교실 엮음, 446면, 452면

(6-23) 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 兼開振脈火 隨於補劑中 略加桂 亦振止脈和而愈

(7-45) 李梴曰 傷寒 陰盛隔陽 其證 身冷反躁 欲投井中 脣青面黑 渴欲飲水復吐 大便自利黑水 六脈沈細而疾 或無脈 陰盛隔

보원

(13-15) 內經曰 諸澁枯涸燥揭 皆屬於燥

燥病의 증세를 綱領으로 밝힌 이 문장은 그 출전이 내경이 아니라 劉河間三六書 중의 素問玄機原病式에 수록된 것이다. 하간은 병리 전개에 앞서 澁에서 燥까지 자신이 쓴 용어의 개념을 분명히 정의함으로써 의학이론 발달에 크게 기여하고 있다. 河間은 열증이 없이 亡液으로 온 燥病은 熱藥을 써야 하고, 풍열로 온 燥病은 活血養液하고 潤燥通氣하는 涼藥을 써야 한다고 하여 燥病의 한열증을 구분하였다. 그러나 그 풍열이 어디서 왔는가 하는 분석은 이루어지지 않았기 때문에 그 치료 약재에 있어서는 여전히 소양인과 태음인의 열증약들이 혼합되어 있다.

醫學正傳은 陽實陰虛하여 풍과 열이 勝해진다고 하였는데, 이 때 음양은 朱肱이 양독증의 병리를 설명할 때에 썼던 포괄적 음양의 개념이며 호산 흡취의 병리는 나타나고 있지 않다. 『東醫寶鑑』에서는 血少로 인해 조병이 온다고 하여 이 문장을 [燥因血少] 편에 수록하였는데, 이는 燥病의 내적 상황은 血不足이다 하는 허준의 뜻으로 보여진다.

V. 過去 處方 中の 太陰人 裏熱 病方의 分析

1. 張처방

1) 大柴胡湯

[大柴胡湯方] 柴胡(半斤) 黃芩(三兩) 芍藥(三兩) 半夏(半升洗) 生薑(五兩切) 枳實(四枚炙) 大棘(十二枚擘)

右七味, 以水一斗二升, 煮取六升, 去滓再煎, 溫服一升, 日三服. 一方, 加大黃二兩. 若不加, 恐不爲大柴胡湯.

[보원]

柴胡 4錢, 黃芩, 芍藥 各2錢5分, 大黃 2錢, 枳實 1錢5分

○ 治少陽轉屬陽明 身熱 不惡寒 反惡熱 大便硬 小便赤 譫語 腹脹 潮熱

小柴胡湯에서 人蔘, 甘草를 빼고 芍藥, 枳實과 大黃을 가한 처방으로 한열왕래가 있으나 소시호탕으로 낮지 않는 증세를 다스리기 위하여 쓴 처방이다. 적응증은 대황이 가미된 것으로 보아 변비가 있는 증세이며, 변비로 인한 腹脹 때문에 지실을 쓴 것으로 보인다.

2) 調胃承氣湯

[調胃承氣湯方] 甘草(二兩炙) 芒消(半升) 大黃(四兩清酒洗)

右三味, 切, 以水三升, 煮二物至一升, 去滓, 內芒消, 更上微火一二沸, 溫頓服之, 以調胃氣.

[보원]

大黃 4 錢, 芒硝 2 錢, 甘草 1 錢

조위승기탕은 『傷寒論』 양명부증 변비에 썼던 처방인데 이 증은 木考 IV-1-2)에서 살펴본 바와 같이 태음인 裏熱證 변비에 해당된다.

3) 葛根湯類

가. 葛根湯

[31] 太陽病 項背強几几 無汗 惡風 葛根湯主之.

葛根湯方 葛根(四兩) 麻黃(三兩去節) 桂枝(二兩去皮) 生薑(三兩切) 甘草(二兩炙) 芍藥(二兩) 大棘(十二枚擘) 右七味, 以水一斗, 先煮麻黃, 減二升, 去白沫, 內諸藥, 煮取三升, 去滓, 溫服一升, 覆取微似汗. 餘如桂枝法, 將息及禁忌, 諸湯皆倣此

『傷寒論』의 桂枝加葛根湯과 葛根湯은 같은 처방으로 葛根湯에 桂枝, 芍藥을 가미하여 項背強几几증에 썼는데, 葛根과 芍藥을 함께 쓴 처방이라는 점에 주목할 필요가 있다. 후대에 이러한 류의 처방들이

많이 계발되기 때문이다.

갈근탕증은 項背強이 특징적인 증상인데 이는 胃脘部가 寒邪를 받아 뻣뻣해진 태음인 표현증으로 볼 수 있다. 그러므로 태음인은 목과 뒷등(項背)을 따뜻하게 싸고 다녀야 감기를 예방할 수 있다.

이에 비해 소양인은 감기가 들면 胸脇이 滿, 심하면 硬滿한다. 이는 음기가 못내려 가므로 중상초에 멎친 때문으로, 소양인 병론에는 '胸'字가 44번, '脇'字가 8번으로 가장 많이 나타난다. 소음인은 감기가 들면 小腹이 滿, 硬滿, 혹은 痛한다. 이는 양기가 못올라가서 하초에 멎친 때문으로, '小腹'字는 소음인 병증을 논할 때만 나온다.²⁷⁾

〈胸, 脇, 小腹字가 체질별 조문에 나타난 빈도수〉

	소음인	소양인	태음인	태양인
胸	15	44	8	0
脇	3	8	0	0
小腹	10	1	0	0

李梴의 葛根解肌湯 [醫學入門 傷寒用藥賦 陽證]²⁸⁾
 葛根解肌湯 則葛根湯 加黃芩二錢 治同上 兼治春疫 發熱而渴 不惡寒
 (葛根湯-葛根三錢 麻黃二錢 芍藥一錢半 桂枝一錢 甘草八分 薑三片 棗二枚)

李梴은 온병에 갈근탕에 황금을 가미한 갈근해기탕을 썼다. 또한 本考 IV-1-4)에서 살펴본 바와 같이 내경-양명병에도 쓴 것으로 보아 두 병증을 비슷한 증세로 보았음을 추측할 수 있다. 황금은 肺元을 수렴해 주므로 갈근해기탕이 갈근탕보다 태음인 병증에

보다 적합한 처방으로 발전된 것으로 평가할 수 있다.

나. 葛根黃芩黃連湯

[34] 太陽病 桂枝證 醫反下之 利遂不止 脈促者 表未解也 喘而汗出者 葛根黃芩黃連湯主之 葛根黃芩黃連湯方 葛根(半斤) 甘草(二兩炙) 黃芩(三兩) 黃連(三兩) 右四味,以水八升,先煮葛根,減二升,內諸藥,煮取二升,去滓,分溫再服.

葛根黃芩黃連湯證에 설사를 하는데 맥은 促急하고 땀이 나면서 숨이 차는 병증은 肺氣不足으로 혈떡거리는 태음인 병증으로 볼 수 있다. 소음인 설사라면 몸이 차고 맥이 느릴 것이고, 소양인 설사라면 맥이 빠르면서 신열, 두통이 있을 것이기 때문이다. 이 후로부터 갈근을 설사약으로 보는 서술이 여러 본초서에 나타난다. 本考 IV-3-5)에서 살펴본 바와 같이 태음인 熱泄에 갈근해기탕을 쓴다 하였고, 사상신편에서 태음인의 暑泄에 갈근해기탕을 쓴다고 한 것 등은 이러한 관점이 이어진 결과로 볼 수 있다.

4) 升麻鱉甲湯 [金匱要略 百合狐惑陰陽毒病證治第三]²⁹⁾

升麻 甘草 各 2兩 當歸 蜀椒炒去汗 各 1兩 雄黃研 半兩 鱉甲手指大一片炙
 右六味 以水四升 煎取一升 頓服之 老小再服取汗

양독증의 최초출전인 금궤요략에서 양독증과 음독증에 함께 썼던 처방이다. 더운 성질의 소음인 약재

27) 위의 책: 전국 한의과대학 사상의학교실 엮음, 466면 (9-19) 少陰人 傷寒病 有小腹硬滿之證. 少陽人 傷寒病 有心下結胸之證...
 28) 위의 책: 李梴, 237면
 29) 위의 책: 張仲景, 27면

가 많고 승마만이 태음인 약제이므로 양독증의 처방으로는 적절치 않으나 승마를 군약으로 썼다는 점이 중요하다. 朱肱에 이르러 양독증의 처방은 양독승마탕으로 대체되고, 승마별갑탕은 음독증의 처방으로서만 남는다.

2. 葛洪의 처방

1) 葛根-升麻-麻黃 [肘后方 治傷寒時氣溫病方第十三]³⁰⁾

又傷寒有數種人 不能別令一藥盡治之者 若初覺頭痛肉熱脈洪起 二日 使作蔥豉湯 用蔥白一升 以水三升 煮取一升 頓服取汗 不汗復更作加 葛根二兩 升麻三兩 五升水煎 取二分再服 必得汗 若不汗更加 麻黃二兩

『傷寒論』에서 갈근과 마황을 함께 쓴 갈근탕이 제시된데 이어 주후방에서는 승마까지 더하여진 처방이 나왔다. 이는 승마를 太陰人 裏熱病證으로 추측되는 병증에 써서 효차를 본 경험이 이미 있었다는 증거로 보여지는데, 금궤요략의 승마별갑탕에서 이러한 인식이 시작된 것으로 볼 수도 있다. 주후방 이후로는 갈근과 승마를 함께 쓰는 방제가 많이 만들어진다.

갈홍의 서술은 두통 발열이 심한 몸살증에 먼저 소음인약을 써 보아서 효과가 없으면 다음에 태음인 처방(갈근+승마+마황)을 쓴 것으로 보인다. 소음인에게 마황, 갈근 등의 태음인약을 쓰면 藥害가 크나 태음인에게 소음인 감기약 정도 써서는 해가 별로 없으므로 이러한 순서로 약을 썼던 것으로 생각되며, 실제로 기존의학에서는 이와 같은 川藥法이 흔히 있

었을 것으로 추측할 수 있다.

2) 黑奴丸

葛洪 [肘后方 治傷寒時氣溫病方 第十三]³¹⁾

黑奴丸 胡洽小品 同一名水解丸 又一方加小麥黑奴一兩 名爲麥奴丸 俱支同此注.

麻黃二兩 大黃二兩 黃芩一兩 芒硝一兩 釜底墨一兩 窰突墨一兩 梁上塵二兩.

搗蜜丸如彈丸 新汲水五合末 一丸頓服之. 若渴但與水 須臾寒寒了 汗出便解 日移五赤不覺 更服一丸. 此治 五六日胸中大熱口渴 名爲壞病 不可醫治 用此黑奴丸.

朱肱 [活人書 雜方 二十]³²⁾

麻黃去節泡一二沸焙乾秤 三兩, 大黃二兩, 釜底煤研入 黃芩 芒硝 窰突墨研入 梁上塵 小麥奴 各一兩, 右件搗羅爲細末煉 蜜爲丸如彈子大 以新汲水研下一丸 渴者但與冷水盡足飲之, 須臾當寒寒 竟汗出便差 若日移五尺不汗 依前法服一丸差即止 須微利.

보감 [雜病篇 寒 傷寒陽毒]

治陽毒發斑 煩躁大渴 脈洪數

麻黃 大黃 各二兩 黃芩 釜底煤 芒硝 窰突墨 梁上塵 小麥奴 各一兩

右爲末 蜜丸 彈子大 每一丸 新汲水化服 須臾 振寒汗出而解 未汗再服³⁾入門。

보원

麻黃, 大黃 各 2兩, 黃芩, 釜底煤, 芒硝, 窰突墨, 樑上塵, 小麥奴 各 1兩

右爲末 蜜丸 彈子大 每 1丸 新汲水和服 須臾振寒 汗出而解

○ 陽毒及壞傷寒 醫所不治 精魄已竭 心下尚燿 韓開其口 灌藥下咽 卽活

※ 右二方 出於朱肱活人書中

30) 위의 책: 葛洪, 41면

31) 위의 책: 葛洪, 43면

32) 위의 책: 朱肱, 400면

四象要覽

麻黃, 大黃 各 2兩, 黃芩, 釜底煤, 窻突墨, 樑上塵, 小麥奴 各 1兩

흑노환의 최초출전은 朱肱의 활인서가 아니라 갈홍의 주후방이다. 갈홍 이래로 계속 망초를 포함한 처방으로 내려오다가 사상신편에서 처방 아래에 '去芒硝名'이라는 뜻이 애매한 서술이 있으며, 사상요람에 와서야 망초를 제외시킨 처방으로 확립된다. 망초는 소양인 약재이니 빼는 것이 타당할 것이다.

3. 朱肱의 처방

1) 陽毒升麻湯 [活人書 雜方 十七]33)

治傷寒一二日 日變成陽毒 或服藥吐下之後 變成陽毒 腰背痛 煩悶不安 面赤狂言 或走或見鬼 或下利 脈浮大數 面赤斑斑如錦紋 咽喉痛唾膿血 五日可治 七日不可治也 升麻 二分 犀角屑 射干 黃芩 人參 甘草 各一分 右剉如麻豆大 以水三升 煎取一升半 去滓飲一湯 盡食頃再服 溫覆手足出汗 汗出即解 不解重作

금궤요략의 陽毒證 治方인 升麻鱉甲湯을 발전시킨 처방이다. 적응증은 조중탕증과 거의 같은 양독증이다. 升麻, 甘草는 같고, 當歸, 蜀椒, 雄黃(소음인약), 鱉甲(소양인약)이 빠진 대신 서각, 황금, 사간, 인삼이 들러갔는데 이 중 서각, 황금은 태음인 약재이며 특히 황금은 장차 조중탕, 갈근해기탕에 들어가는 태음인 裏熱證의 주요 약재이니 태음인 증세인 양독증을 훨씬 잘 다스렸을 것으로 보여진다. 이를 사상의학적 관점에서 말한다면 태음인 처방으로 한단계 발전된 처방으로 평가할 수 있다.

이 증세에 땀이 나면 병이 풀린다 하였는데 여기에

발한제가 될만한 약재는 승마밖에 없으므로 승마를 발한제로 인식하고 있는 것이다. 승마는 본초학34)에 '發表透疹 清熱解毒 升舉陽氣'이라고 하였으니 麻疹을 치료하기는 하나 일반적으로 발한제로 보지는 않는다. 그러나 朱肱은 태음인 열증인 양독증에 승마를 군약으로 한 양독승마탕을 써서 汗出即解라 하였다. 이는 승마가 태음인 폐의 呼散之氣를 회복시켜 땀을 냄으로써 속에 뭉친 간열을 풀어주는 효능이 있으므로, 이러한 현상을 보고 朱肱이 汗出即解라 한 것으로 보여진다.

2) 調中湯 朱肱 [活人書 雜方 五十一]35)

治夏月初秋 忽有暴寒 折於盛熱, 熱結於四肢則 壯熱頭痛, 寒傷於胃則 下利或血或水或赤 壯熱迷悶脈數 宜下之. 大黃去皮 三分 葛根 黃芩 芍藥 桔梗去蘆 藥木眞者無則以芎代之 茯苓去皮 白朮 甘草炙 已上 各半兩. 右剉如麻豆大 每服五錢 水一盞半 煮取一中盞 移時再服之 得快利 壯熱便歇 小兒輩減與服之.

보감 [雜病篇 瘟疫 瘟疫治法]

[調中湯] 治夏發燥疫 口乾咽塞. 大黃一錢半 黃芩 芍藥 葛根 桔梗 赤茯苓 藥本 白朮 甘草 各一錢 右剉作一貼水煎服

보원

人黃 1錢 5分, 黃芩, 桔梗, 葛根, 白朮, 芍藥, 赤茯苓, 藥本, 甘草 各 1錢
○ 治夏發燥疫 口乾咽塞. 今考更定 此方 常去 白朮 芍藥 茯苓 甘草

龔信的 갈근해기탕과 갈근, 황금, 길경, 작약, 감초 등의 약재가 같고 적응증도 비슷하여 태음인 갈근해기탕의 母方으로 평가할 수 있다. 이 후 명나라 때 龔信的 갈근해기탕이 보다 직접적인 태음인 갈근

33) 위의 책: 朱肱, 397면

34) 위의 책: 全國韓醫科大學 本草學教授 共編著, 151면

35) 위의 책: 주평, 429면

해기탕의 母方이 되나, 그보다 천 년 앞서 朱肱이 이미 기초를 놓았던 것이며, 다만 龔信的 공은 처방명을 확립하고 효능 인식을 보다 분명히 한 점이라고 보는 것이 타당할 것이다. 갈홍이 調中湯이라 한 것은 熱性 泄瀉를 치료하였기 때문에 붙인 이름인 것으로 보여진다.

龔信은 조중탕을 여름철의 감기와 온병처방으로 제시하였고, 의학입문에서는 사시온역 중 夏發燥疫(여름철에 燥證을 동반하는 온역)의 처방으로 인용하였으며, 『東醫寶鑑』과 『東醫壽世保元』에서도 이를 그대로 인용하였다.

4. 龔信의 葛根解肌湯

[古今醫鑑 傷寒 六經證]36)

葛根解肌湯 (批) 按此方治陽明胃經, 解肌之劑
治足陽明胃經受證, 日痛鼻乾不眠, 微頭痛, 脈來微洪, 宜解肌, 屬陽明經病.
乾葛 柴胡 黃芩 芍藥 羌活 白芷 桔梗 甘草
上銼, 每服一兩, 生薑三片, 棗一枚, 石膏末一撮, 水煎熱服, 無汗惡寒, 去黃芩, 加麻黃.

보감 [雜病篇 寒 陽明形證用藥]

- 治陽明經病 日疼鼻乾不得臥 宜解肌
葛根 柴胡 黃芩 芍藥 羌活 石膏 升麻 白芷 桔梗各一錢 甘草五分
右剉作一貼入薑三棗二水煎服 『醫鑑』
- 一名柴葛解肌湯 『回春』

보원 龔信-葛根解肌湯

葛根, 升麻, 黃芩, 桔梗, 白芷, 柴胡, 白芍藥, 羌活, 石膏 各 1 錢, 甘草 5 分

- 治陽明病 日疼 鼻乾 不得臥
今考更定 此方 當去 柴胡 芍藥 羌活 石膏 甘草

金敬堯³⁷⁾는 太陰人 葛根解肌湯, 熱多寒少湯, 清肺瀉肝湯, 葛根承氣湯 등이 모두 龔信 葛根解肌湯의 變方이니, 龔信이 비록 사상체질은 몰랐지만 太陰人의 裏病證에서 나타나는 肝燥熱病의 病證과 藥物, 處方을 정확히 알고 있었다는 점에서 東武가 龔信의 공을 醫學史上에서 높이 평가한 것이라 하였다. 갈홍이 調中湯이라 한 것은 熱性 泄瀉를 치료하였기 때문에 붙인 이름인데, 龔信은 처방명에 '葛根'을 넣어 같은 이 君藥이 됨을 밝혔고, 또 '解肌'라 하여 몸살증(發熱, 頭身痛)에 쓰는 약임을 밝혔으므로, 태음인 간열병의 병증과 약리에 보다 부합된다고 볼 수 있기 때문이다.

5. 瘧病 處方

1) 皂莢丸 [金匱要略 肺痿肺癰欬嗽上氣病 脈證治 第七]38)

皂莢丸方 咳逆上氣 時時吐濁 但坐不得眠 皂莢丸主之
皂莢 八兩 刮去皮 用酥炙
右一味末之 蜜丸梧子大 以棗膏和湯 服三丸 日三夜一服

皂莢이 咳嗽吐痰證의 치료약으로 쓰이기 시작한 흔적을 볼 수 있다. 그러나 금원대에 이르면 皂莢보다는 皂角刺가 많이 쓰이며 주치증도 中風 閉證의 開窺藥으로 널리 인식된다.

36) 위의 책: 龔信, 65면
 37) 위의 글: 金敬堯
 38) 위의 책: 張機, p41

2) 葛洪의 처방 (肘后方 治瘴氣疫癘溫毒諸方 第十五)39)

老君神明 白散 朮一兩 附子三兩 烏頭四兩 桔梗二兩半 細辛一兩 搗篩正旦 服一錢七 一家合藥則 一里無病 此帶行所遇病氣皆消 若他人有得病者 便溫酒服之 方寸匕 亦得病已四五日 以水二升煮散 一升覆 取汗出也
赤散方 牡丹五分 阜莢五分 炙之 細辛 乾薑 附子各三分 肉桂二分 眞珠四分 躑躅四分 搗篩爲末 初覺頭強 邑邑使以少許內外 粉身佳 牛馬疫 以一匕 著舌下 瀉灌 日三四度 甚妙也

葛洪에 이르러 조합이 온병의 치료약으로 쓰이기 시작했음을 보여주는데, 赤散의 약재로 쓰인 것으로 보아 熱證藥으로 인식한 듯하다.

처방 중에 白散과 赤散으로 구분하여 이름한 처방이 있는데, 白散은 따뜻한 약재들로만 이루어진 반면 赤散은 찬 약들도 많이 들어가 있어서 온병도 한열증을 구분해 치료한 흔적을 볼 수 있다. 그러나 당시에는 부자, 건강, 육계, 오두, 세신 등의 뜨거운 약재들을 더 많이 쓰고 있음을 볼 수 있다.

3) 朱肱의 처방

升麻湯(1) 升麻 乾葛 白芍藥 甘草 等分. (팔호 안의 숫자는 活人書의 雜方 番號)
解肌湯(38) 葛根 10, 黃芩 芍藥 5, 麻黃 甘草 桂心
調中湯(51) 大黃 葛根 黃芩 桔梗 藥木 茯苓 芍藥 白朮 甘草炙
葛根橘皮湯(94) 葛根 杏仁 黃芩 麻黃 橘皮 知母 甘草炙 5
黃連橘皮湯(125) 黃連 4, 杏仁 麻黃 葛根 陳橘皮 枳實 2, 厚朴 甘草炙 1

위의 처방들 중 升麻湯과 解肌湯, 調中湯은 일반적인 裏熱證 表病藥이고, 葛根橘皮湯과 黃連橘皮湯은

온병이 진행되어 斑疹이 나오는 병증의 治方이다. 위의 두 처방에는 梔皮와 檳榔과 淸熱藥과 理氣藥들이 가미되어 있는데 모두 갈근, 마황, 행인을 써서 태음인 처방에 가까운 모습을 갖추고 있다. 이와 같이 온병 처방 중에는 갈근, 승마, 마황, 황금 등을 주로 쓰는 태음인 처방에 가까운 모습의 처방들이 많이 나타난다.

4) 二聖救苦丸

[龔信-萬病回春 卷之二 瘟疫]40)

[古今醫鑑 瘟疫 券三]41)

二聖救苦丸 治傷寒瘟疫, 不論傳經過經可服.
錦紋大黃酒拌蒸晒乾 四兩 牙皂二兩, 如豬牙者 上二味俱爲末, 水打稀糊爲丸, 綠豆大, 每服五七十九, 冷綠豆湯送下, 以汗爲度.

보감 [雜病篇 瘟疫 大頭瘟治法]

[二聖救苦丸] 大黃 四兩 酒蒸 豬牙皂角 二兩 右爲末 麪糊和丸 菉豆大 每五七十九 以菉豆湯送下 汗出爲效

보원

大黃 4 兩, 豬牙皂角 2 兩 麵糊和丸 綠豆大 50-70丸 一服卽汗 一汗卽愈

○ 此方 出於龔信萬病回春書中 治天行瘟疫

龔信에 이르러 처음으로 皂角을 主藥材로 한 온병 治方이 제발되었다. 「東醫寶鑑」과 「東醫壽世保元」에 거듭 인용될 만큼 溫病學史에 중요한 처방이며, 동무도 가감없이 그대로 수용하였다. 다만 「東醫寶鑑」에서 '汗出爲效'라 한 부분을 '一服卽汗 一汗卽愈'라 고쳐서 약력이 매우 강함을 강조했다. 처방구성은 밖으로 막힌 肺氣를 皂角으로 열어주고, 안으로

39) 위의 책: 葛洪,

40) 위의 책: 龔信, 88면

41) 위의 책: 龔信, 77면

몽친 熱結을 人糞으로 뚫어주도록 조합한 것으로 분석된다.

6. 李濟馬의 처방

1) 東武-葛根解肌湯

葛根 3錢, 黃芩, 蘘木 各1錢半, 桔梗, 升麻, 白芷 各 1 錢

『東醫壽世保元』에서 갈근해기탕은 내경-양명병, 양독증, 온병 등과 같이 조중탕이나 興信-갈근해기탕을 썼던 열태음인의 表病證 처방으로 쓰여졌다. 약재 구성에 있어서는 興信-갈근해기탕에 비해 갈근을 1돈에서 3돈으로 늘려 君藥의 역할을 강화했고, 황금은 1돈에서 1돈반으로 늘리고 고본을 1돈반 가하여 臣藥으로 삼았으며, 소음인 소양인 약재인 백작약, 감초와 시호, 강활, 석고 등을 뺐다. 이는 불필요한 약재를 없애는 한편, 갈근을 중심으로 君臣佐使의 처방 체계를 확립한 것으로 평가된다. 즉 淸肺氣 瀉肝熱(本考 VI-1 참조)하는 갈근을 君藥으로, 收斂肺元하는 황금과 驅風藥인 고본을 臣藥으로, 역시 驅風藥인 백지와 肺氣가 밖으로 왕성하게 떨치도록 하는 길경과 肺氣를 열어서 땀이 나게 하는 승마를 佐使藥으로 볼 수 있다.

新定 太陰人病 應用要藥 二 十四方에서 뒷쪽의 특수한 처방을 제외하면 태음조위탕에서 녹용대보탕에 이르기까지 13方 중에 12方에서 이와 같이 3단계로 용량을 차별화하였으며, 다른 체질의 처방도 대체로 이와 같다. 興信-갈근해기탕에서 동무-갈근해기탕으로, 또는 東垣-보중익기탕에서 동무-보중익기탕으로 재구

성하는 변화를 살펴볼 때 『東醫壽世保元』의 新定 사상처방은 오히려 기존의학에 비해 君臣佐使의 체계를 더욱 정확하게 세운 것이라고 볼 수 있다.

四象新編-葛根解肌湯

葛根 3錢, 升麻 2錢, 黃芩, 杏仁 各 1錢半, 酸棗仁炒, 桔梗, 白芷, 大黃 各 1錢

사상신편-葛根解肌湯은 동무-葛根解肌湯에서 다시 승마를 1돈에서 2돈으로 늘려 臣藥으로 승격하였고, 고본을 빼고 행인 1돈반과 산조인, 대황 1돈을 가하였다. 고본을 빼고 승마를 늘린 것은 보다 적극적으로 발한을 시키고자 한 것이고, 행인은 마황탕에서 보듯 폐기가 막힘으로써 생기는 痰喘咳嗽⁴²⁾를 치료한다고 인식해온 약재이며, 산조인은 安神藥으로 요즘 양방 감기약에 수면제를 쓰는 것처럼 정신을 쉬게 해주는 개념으로 생각할 수 있다. 이와 같이 볼 때 사상신편-葛根解肌湯은 열태음인의 表證 치료에 보다 적합하도록 변형된 처방으로 볼 수 있다.

2) 熱多寒少湯

葛根 4錢, 黃芩, 蘘木 各 2錢, 蘿蔔子, 桔梗, 麻黃, 白芷 各 1錢

열다한소탕은 葛根解肌湯에 비해 갈근이 3돈에서 4돈으로, 황금, 고본이 1돈반에서 2돈으로 늘어나고, 나복자가 1돈 가해진다. 따라서 열다한소탕은 동무-葛根解肌湯에 비해 약력을 더욱 강화된 처방이다.

『東醫壽世保元』에서 갈근해기탕은 내경-양명병, 양독증, 온병 등 병증에 쓰이고, 열다한소탕은 燥熱病과 虛勞夢泄⁴³⁾ 등 병증에 쓰이는 것으로 볼 때, 갈

42) 東武遺稿에도 '潤肺痰'이라 하였다.

43) 위의 책: 전국 한의과대학 사상의학교실 엮음, 484면

(14-9) 太陰人證 有夢泄病 一月內 三四發者 虛勞重證也 大便秘一日則 宜用 熱多寒少湯 加大黃一錢, 大便每日不秘則

근해기탕은 열태음인의 表證에 열다한소탕은 裏證에 각각 쓴 것으로 보여진다.

『東醫壽世保元』 원문은 처음엔 열다한소탕에 고본이 안 들어갔음을 보여준다.⁴⁴⁾ 또 같은 조문에 열다한소탕에 대황을 가하는 용법이 제시되어 있어 지금 청폐사간탕으로 부르는 처방을 이루고 있다. 사상신편에서 청폐사간탕의 적응증으로 便秘, 積聚, 血症, 痰塊 등을 든 것을 볼 때 청폐사간탕은 열다한소탕증에 변비, 어혈, 적취 등 멍친 것이 있을 때 쓰는 처방으로 볼 수 있다.

(갈근해기탕류의 구성약재 및 주치증 비교표)

처방	구성 약재	주치증
주평-조중	갈근 황금 고본 길경 대황 복령 백출 작약 감초	여름 상한/온역
공신-갈해	갈근 황금 길경 백지 시호 강활 작약 감초	내경-양명병
보감-갈해	갈근 황금 길경 백지 승마 시호 강활 석고 작약 감초	내경-양명병
동무-갈해	갈근3 황금1.5 고본1.5 길 경 백지 승마 1	양독증
신편-갈해	갈근3 황금1.5 행인1.5 길 경 백지 대황 산조인	열태음인 감기
동무-열다	갈근4 황금2 고본2 길경 백지 승마 나복자	조열병

3) 皂角大黃湯

升麻 葛根 各三錢 大黃 皂角 各一錢
用之者 不可過三四貼 升麻三錢 大黃皂角同局 藥力 峻猛 故也

二聖救苦丸을 탕제로 變方하여 皂角大黃湯을 창안하였다. 안으로 멍친 肝熱을 풀어주는 승마와 갈근

을 가미한데다 湯劑로 하였으므로 藥力이 더욱 峻猛해졌다. 조각대황탕은 3-4첩을 넘지 못한다 하였으니 급박한 증세에 잠깐 쓰고 그 다음엔 갈근승기탕으로 다스려야 할 것으로 보인다.

4) 葛根承氣湯

葛根 四錢 黃芩 大黃 各二錢 升麻 桔梗 白芷 各一錢
本方 加大黃 2 錢則 名曰 葛根大承氣湯, 減大黃 1 錢則 名曰 葛根小承氣湯

肺氣를 열어주는 皂角이 빠지고, 황금, 길경, 백지 등의 열다한소탕 약재들이 가미되었다. 차라리 열태음인의 기본방인 熱多寒少湯에서 고본을 대황으로 바꾸어 발산효능보다 熱結을 푸는 효능을 강화시킨 것으로 해석하는 것이 타당할 것이다.

7. 사상신편 처방

1) 皂角三黃湯 (四象新編)

大黃 四錢 黃芩 麻黃 升麻 桔梗 牙角 各一錢
治微寒發熱 目痛鼻 乾頰渴譫語 陽毒面赤眼紅 咽痛唾而 諸症

조각대황탕에 비해 갈근이 빠지고 대황이 4돈으로 강화되어 균약이 되었으며, 마황, 황금, 길경이 가미된 처방이다. 조각대황탕과 갈근승기탕이 혼합되며 갈근이 빠진 형태의 처방이다.

44) 위의 책: 전국 한의과대학 사상의학교실 엮음, 483면 (13-19) ...以熱多寒少湯 用藥本二錢 加大黃一錢 二十八貼 用之...

VI. 太陰人 裏熱病 藥材의 分析

1. 葛根

- 1) 效能⁴⁵⁾: (發散風熱) 升陽解肌 透疹止瀉 除煩止渴
- 2) 主治: 麻疹 消渴 瀉利 酒毒
- 3) 性味/歸經: 平(涼)甘辛/脾胃
- 4) 歷代 本草書 敘述

시대·의가	本草書	主治症
漢	本草經	消渴, 身大熱嘔吐, 諸痺, 起陰氣, 諸解毒
梁-陶弘景	名醫別錄	傷寒中風頭痛, 解肌, 發表出汗, 開腠理, 金瘡, 止痛, 脇風痛, 生根汁-消渴, 傷寒壯熱
梁-陶弘景	本草經集注	巴豆, 百藥毒
梁-陶弘景		溫病, 癘
	藥性論	天行上氣嘔逆, 酒毒
唐-蘇敬	唐本草	爛狗齧
唐-陳藏器	本草拾遺	破血, 墮胎
唐-日華子	日華子本草	胸膈熱, 心煩悶熱狂, 血痢, 排膿破血, 敷蛇蟲咬
元-張元素	珍珠囊	升陽生津, 脾虛作渴, 瘡疹
明-李時珍	本草綱目	散鬱火

5) 主要 處方

시대·의가	출전·처방	구성	주치증
漢-張仲景	상한[葛根湯]	갈근4, 마황, 생강3, 계지, 작약, 감초2, 대추	太陽病 項背強 無汗惡風 太陽陽明合病者 自下利
漢-張仲景	상한[葛根芩連湯]	갈근8, 황금, 황련3, 감초2	太陽病 痢脈促 喘而汗出

漢-張仲景	상한[葛根加半夏]	葛根湯 加半夏	太陽陽明合病 不下利 但嘔
唐-孫思邈	천금[葛根汁]		酒醉
宋	국방[升麻葛根湯]	갈근2, 백작, 승마, 감초1, 薑葱	溫疫, 몸살, 瘡疹, 傷酒, 膈熱 口瘡咽痛
宋-朱肱	활인[調中湯]	갈근, 황금, 고본, 길경, 대황, 복령, 백출, 작약, 감초	夏發溫疫-高熱 頭痛 下利
元-朱震亨	단심[葛根竹茹湯]	갈근3, 반하, 강즙2, 감초1	胃熱嘔吐
元-李杲	비위[葛花解醒湯]	갈화, 縮砂, 백두구5, 청피3, 백출, 생강, 신곡, 택사2..	飲酒過傷 痰逆, 手足戰搖, 精神昏亂, 飲食減少
明-寇平	全幼心鑿	갈근승마길경전호방풍감초	斑疹
元-朱震亨	단심[葛根竹茹湯]	갈근3, 반하, 강즙2, 감초1	胃熱嘔吐
元-李杲	비위[葛花解醒湯]	갈화, 縮砂, 백두구5, 청피3, 백출, 생강, 신곡, 택사2..	飲酒過傷 痰逆, 手足戰搖, 精神昏亂, 飲食減少
明-寇平	全幼心鑿	갈근승마길경전호방풍감초	斑疹
明-張信	의감[葛根解肌湯]	갈근, 황금, 길경, 백지, 시호, 강활, 작약, 감초1	陽明經病-目疼鼻乾不眠 溫病

6) 고 찰

本考 IV, V장에서 분석한 바와 같이 기존의학에서 갈근이 중요한 역할을 하는 처방들의 적응증은 대체로 열대음인의 表病證으로 볼 수 있다. 『傷寒論』과

45) 效能, 主治, 歸經 및 性味는 전국한외과대학 본초학교수가 공편저한 '본초학'을 참조하였다.

朱肱, 龔信의 처방들의 적응증은 裏熱이 있는 사람의 表病證이다. 본초학에서도 發散風熱약으로 분류되고 있다. 본초경과 갈근황금황련탕, 갈근죽여탕의 주치증을 볼 때 열증구토를 다스리는 것이나, 갈근황금황련탕에서 찬 약재들과 함께 쓰여 熱泄을 다스리는 것, 또는 일화자본초에서 흉격열을 치료한다고 한 것 등을 볼 때 갈근이 裏熱을 치료하는 효능이 있음은 분명해 보인다.

여기서 두 가지 의문이 생기는데 그 첫째는 갈근의 性味는 苦寒하지 않은데 어떻게 청열 효능이 있는가 하는 것이다. 둘째는 갈근을 먹어보면 단맛은 많으나 매운 맛이나 박하처럼 화한 맛은 없다. 즉 辛味가 없는데 어떻게 表證을 다스리는가 하는 것이다. 본초경에서 湯液本草에 이르기까지 단맛만 있다 하였는데 나중에 본초강목에서 辛味를 넣은 것으로 보아 辛味는 발산작용을 보고 후대에 유추해낸 것으로 보여진다.

갈근, 승마 등이 쓰인 병증들의 특징은 表證과 裏熱證이 같이 있다는 점이다. 이러한 병증은 태음인과 소양인에게 있을 수 있다. 소양인의 경우는 裏熱이 있는 表證에 枳實, 芍藥을 쓰는데, 枳實, 芍藥은 枳實, 芍藥독산에 비해 생지황, 지모, 석고 등의 찬 약재들이 강화된 처방이다. 따라서 두 처방에 공통되는 枳實, 芍藥, 生地黃, 芍藥 등은 表證약이고, 생지황, 지모, 석고 등은 裏熱證을 다스리는 약으로 볼 수 있다. 그러나 갈근해기탕은 마황발표탕이나 태음조위탕과는 전혀 다른 구성을 가진 처방이다. 즉 갈근, 승마 등은 그 자체로 表證과 裏熱證을 동시에 해결해준다.

태음인에게 어떻게 表證과 裏熱證이 같이 오는가 하는 문제를 呼吸吸聚의 논리로 분석해 보면, 호산력이 부족할 때 肺胃脫之氣는 막혀서 탁해지고 흡취력이 과다할 때 肝小腸에 열이 뭉친다고 볼 수 있다.

따라서 이러한 간열증을 다스리자면 단순히 청열시키는 것보다 肺氣를 보하고 열어주어 호산력을 회복시킴으로써 肺氣를 맑히고 肝熱을 瀉하는 것(淸肺瀉肝)이 근본적 치료법이 될 것이다. 보약은 모두 甘味가 있는 것으로 볼 때 甘味는 무엇인가 보한다는 것이다. 갈근의 甘味는 폐를 보하고 폐기를 열어줌으로써 호산력을 회복시킨다고 볼 수 있다. 이와 같이 볼 때 表證과 裏熱證이 동시에 오고, 같은 약으로 동시에 해결되는 병증은 열태음인의 병증이며, 갈근, 승마는 열태음인의 약재라고 할 수가 있다.

명의별록의 서술과 본초학 교과서에 기재된 효능, 龔信-갈근해기탕의 처방명 등으로 볼 때 갈근은 肝熱을 풀어줌으로써 간과 같은 臟인 살(肉) 속의 열독을 풀어주는 解肌藥으로 볼 수 있다. 본초경에서는 소갈을, 약성론, 천금방, 갈화해성탕 등에서는 酒醉를 다스린다고 하였다. 이들 병증도 태음인 裏熱證으로 추측할 수 있으므로 태음인 裏熱證의 소갈, 구토, 설사, 酒毒도 다스린다고 볼 수 있다.

2. 升麻

- 1) 效能: (發散風熱) 發表透疹 淸熱解毒 升舉陽氣
- 2) 主治: 下垂 癰疹 咽喉 齒痛
- 3) 性味/歸經: 微寒 辛微甘/肺脾胃大腸
- 4) 歷代 本草書 敘述

시대·의가	本草書	主治症
漢	本草經	解百毒, 闕溫疫, 障邪
梁-陶弘景	名醫別錄	中惡腹痛, 時氣毒癘, 頭痛寒熱, 風腫諸毒, 喉痛, 口瘡
	藥性論	小兒風, 癰癩, 時氣熱疾, 口齒風, 蠱腫疼, 牙根浮爛惡臭, 熱毒膿血, 心肺風毒熱壅閉不通, 口瘡, 煩悶, 繼腫, 豌豆瘡

唐 -日華子	日華子本草	安魂定魄,游風腫毒,口氣疳蠹
元 -王好古	湯液本草	肺痿咳唾膿血,發浮汗
明 -寇宗奭	滇南本草	小兒痘疹,瘡毒,咽喉腫,喘咳音啞,肺熱,齒痛,乳蛾,疔腮
明 -李時珍	本草綱目	斑疹,瘀血,陽陷眩暈,胸脅虛痛,久泄下痢後重,遺濁,帶下,崩中,血淋,下血,陽痿足寒

朝鮮 -李濟馬	보원(升菴 調胃湯)	의이인,건울3,나복 자2,오미자,맥문동, 석창포,길경,마황, 승마,황금1	長感病
------------	---------------	---	-----

5) 主要 處方

시대· 의가	출전· 처방	구성	주치증
漢 -張仲景	금궤(升麻 煎甲湯)	승마,감초2,당귀, 촉초(妙去汗)1,웅 황5	陽毒-斑疹,咽 喉痛,唾膿血 陰毒-面目青, 身痛,咽喉痛
宋	국방(升麻 葛根湯)	갈근2,백작,승마, 감초1,薑葱	溫疫,瘡疹,傷 酒,膈熱口瘡 咽痛
宋-朱肱	활인(陽毒 升麻湯)	승마2,서각屑,사간 ,황금,인삼,감초1	陽毒-腰背痛, 面赤斑斑,咽 喉痛,唾膿血
宋 -許叔微	본사 (升麻湯)	승마,황금,길경,의 이,목단,지유,작약 5,감초3	肺癰-唾膿血, 臭氣
元 -楊士瀛	직지 (升麻散)	승마,현삼,천궁,생 지황,맥문동1,대황, 황련,황금,감초0.5	心脾有熱,口 舌生瘡
元-李杲	비위(清胃 散)	승마2,목담피1.5, 당귀,황련,생지황1	胃熱,上下齒 痛,滿面發熱
明-蘭茂	滇南本草 (升麻湯)		痘疹,疔腮
朝鮮 -李濟馬	보원(葛根 解肌湯)	갈근3,승마2,황금, 행인1.5,길경,백지, 대황,산조인초	陽毒症

6) 고찰

위와 같이 승마는 주로 양독,온역과 특히 온병 마
진 등의 裏熱證 表病약으로 쓰여졌는데 그 적응증을
살펴 보면 갈근보다도 表證약으로 치우쳐 있다. 本
考 V-3에서 고찰한 바와 같이 朱肱은 양독승마탕
에서 승마를 쓰면 땀이 나며 병이 풀린다고 보았다.
『東醫壽世保元』에서도 표한증 온병에 태음조위탕에
승마를 가하여 써서 땀을 내는 치료법을 제시하고 있
으며46), 사상신편에서는 장감병의 治方으로 제시하
였다. 이와 같이 승마는 갈근보다도 폐기를 열어 땀
을 내는 효능이 더 강한 대신 단 맛이 적어 폐를 보
하는 효능은 적은 것으로 볼 수 있다. 또한 그 때문
에 갈근해기탕 등에 갈근은 군약으로, 승마는 佐藥,
또는 佐使藥으로 배치한 것으로 생각된다.

승마는 일찌기 본초경과 금궤요략에서 溫疫과 陽毒
證의 주치약으로 인식하였는데 이들 병증은 병론편에
서 분석한 대로 태음인 裡熱病이다. 宋 이후로는 裏
熱證 溫疫斑疹의 主治藥으로 일반적으로 인식하였는
데, 역시 병론편에서 고찰하였듯이 승마가 쓰인 온역
반진증은 대개 태음인 병증이다. 한편 본초서와 처
방을 살펴볼 때 裏熱로 인한 폐옹,인후통,구설창,치통
등 증도 다스린다. 종합해보면 승마는 폐의 호산력
을 회복시켜 땀이 나게 하는 발한제이며, 발한시킴으
로써 表證과 裏熱證의 폐옹,인후통,구설창,치통 등
을 다스리는 약이다.

46) 앞의 책: 전국 한의과대학 사상의학교실 엮음, 481면

(12-10) 皆治 太陰人 胃脘寒證 瘧病... 粥食無味 全不入口 仍以太陰調胃湯 加升麻 黃芩 各一錢 連用十日 汗流

47) “其用者有四 手足陽明引經一也 升陽於地陰之下二也 治

[중약대사전-각가논술]에 따르면 장원소의 醫學源에서 主治秘要를 인용하여 승마를 升陽藥으로 서술하였다.⁴⁷⁾ 이동원은 이 效能론을 받아들여 보중의 기탕에 승양약으로 사용하였고, 주단계는 犀角地黃湯에서 引經效能 때문에 서각 대신 승마를 쓸 수 있었다 하였다. 그러나 이상에서 보듯 승마를 升陽藥으로 쓴 예는 매우 드물다. 본초학 교과서에서 승마에 升陽效能이 있다고 기재한 것은 장원소 이후로 앞 사람의 서술을 그대로 옮겨 기재하는 本草書의 관행이 전해 내려온 결과로 판단된다.

3. 薺本

- 1) 效能: (發散風寒) 祛風散寒 除濕止痛 (申氏本草學⁴⁸⁾-發散風濕, 原色臨床本草學⁴⁹⁾-止痛)
- 2) 主治: 痺痛 泄瀉 後重 顛頂頭痛
- 3) 性味/歸經: 溫辛/膀胱
- 4) 歷代 本草書 敘述

시대·의가	本草書	主治症
漢	本草經	婦人疝瘕, 陰中寒, 腫痛, 腹中急痛, 風頭痛
梁-陶弘景	名醫別錄	霧露潤澤, 風邪단수, 金瘡
	藥性論	腰冷痛, 化小便, 通血, 頭風野抱
唐-日華子	日華子本草	痢疾, 皮膚疵癩, 酒齋鼻, 粉刺
元-張元素	珍珠囊	太陽頭痛, 顛頂頭痛, 大寒犯腦, 痛連齒頰
元-王好古	湯液本草	督脈爲病 脊強而厥
	本草正	風濕泄瀉, 風癘霧露瘵疫
明-李時珍	本草綱目	癰疽, 排膿內塞

5) 主要 處方

시대·의가	출전·처방	구성	주치증
宋-朱肱	활인 [調中湯]	갈근, 황금, 고본, 길경, 대황, 복령, 백출, 작약, 감초	夏發燥疫-高熱 頭痛 下利
宋	국방 [羌活勝濕湯]	강활, 독활1, 천궁, 고본, 방풍, 감초0.5, 만형자0.3	祛風濕-頭重, 身痛不能轉側
宋	국방 [神朮散]	창출5, 고본, 백지, 강활, 세신, 천궁, 감초1, 생강, 총백	四時溫疫-頭痛項強, 發熱憎寒, 身體疼痛, 傷風-鼻塞聲重, 咳嗽頭昏
宋-未詳	小兒衛生總微論方	[單方]	疥癬[洗]
朝鮮-許浚	보감 [養血祛風湯]	당귀, 천궁, 건지황, 형개, 방풍, 강활, 세신, 고본, 석곡, 만형자, 반하, 선복화	婦人虛風 頭風掉眩
朝鮮-李濟馬	보인 [熱多寒少湯]	갈근4, 황금, 고본2, 나복자, 길경, 승마, 백지1	태음인 燥熱病
日帝	신편 [調胃續命湯]	의이, 건울3, 나복2, 고본, 맥문동, 석창포, 길경, 마황1	태음인 風症
日帝	신편(藥本乾栗白芷散)		태음인 雀斑

6) 고 찰

고본, 백지는 신씨본초학에서는 모두 발산풍습약으로 분류하였다. 여기서 풍습이란 표한증과 습증이 모두 있다고 보는 병증으로 관절통이 주증상이며 강

47) “其用者有四 手足陽明引經一也 升陽於地陰之下二也 治

48) 申佶求: 申氏本草學, 서울, 壽文社, 1979.

49) 辛民教: 原色臨床本草學, 서울, 南山堂, 1986.

활, 독활 등의 소양인 약도 풍습약으로 분류되어 있다. 백지와 고본은 성미가 신온하다 하였으나 자주 함께 배합하여 쓰는 약재들은 찬 약들이다. 한습의 처방으로 쓰여온 강활승습탕, 신출산, 양혈거풍탕 등은 모두 강활, 독활, 형개 등의 소양인 表證약과 같근, 마황 등의 태음인 表證약이 많이 쓰인 처방 들이다.

즉 한습을 主治한다 하였으나 이는 겉으로 드러나는 증세가 표한증과 습증이라는 것이요, 그 속은 차갑지 않은 소양인과 열태음인에게 쓰인 처방인 것이다. 四肢 뿐 아니라 속까지 차가운 병증이라면 부자, 육계, 건강 등 소음인 약을 썼을 것이다. 따라서 고본, 백지도 같근, 승마와 같이 表證과 裏熱證이 함께 있는 병증의 치료약으로 볼 수 있다

동무-갈근해기탕과 열다한소탕에서 고본의 용량이 늘어나고, 백지가 쓰여지는 것을 볼 때 이제마는 고본, 백지를 태음인 裏熱證의 약으로 인식하였다. 고본이 들어간 초기의 방제인 朱肱의 조중탕도 병론에서 분석한 바와 같이 태음인 裡熱病이다. 동무는 조중탕에서의 고본의 역할을 보고 태음인 약으로 판단한 듯하다.

고본은 宋代부터 調中湯 등에서 온역과 풍습증에 쓰이기 시작했으며 부인병에도 단방으로 쓰였다. 사상신편에서 태음조위탕에 오미자 대신 고본을 넣어 中風 처방으로 쓰는 것을 볼 때 고본은 외감, 내상을 막론하고 風證을 다스리는 약으로 볼 수 있다. 그 외에 고본은 여성 성기병과 金瘡, 기미, 주근깨, 癩癩 등의 피부병에 外用藥으로 쓰는데, 이는 사상신편에 와서 藥水乾栗白芷散으로 이어졌다.

4. 白芷

- 1) 效能: (發散風寒) 散風除濕 通竅止痛 消腫排膿 (신씨-발산풍습, 원색-지동)

- 2) 主治: 眉稜骨痛 齒痛 頭痛 鼻淵 腫起 帶下 毒蛇毒

- 3) 性味/歸經: 溫辛/肺胃大腸

- 4) 歷代 本草書 敍述

시대·의가	本草書	主治症
漢	本草經	女人漏下赤白, 血閉陰腫, 寒熱, 頭風侵目淚出, 長肌膚
梁-陶弘景	名醫別錄	風邪久瀉, 嘔吐, 兩脇滿, 風痛頭眩, 目痒
唐-日華子	日華子本草	目赤努肉, 乳癰, 發背, 癰癤, 腸風, 痔瘻, 瘡癩, 疥癬, 面皰疵癩
元-張元素	珍珠囊	手陽明頭痛, 中風寒熱, 肺經風熱, 頭面皮膚風痺燥痒
明-李時珍	本草綱目	鼻淵, 鼻衄, 齒痛, 眉稜骨痛, 大便風秘, 小便出血, 婦人血風眩暈, 翻胃吐食, 解砒毒, 蛇傷, 毒邪毒, 金瘡

5) 主要 處方

시대·의가	출전·처방	구성	주치증
宋-許叔微	본사 [白芷丸]		沐浴後-眩暈 頭痛, 頭風
宋-眞言	삼인 [단방]		疔腫
宋-陳自明	부인양방 [白芷散]	백지, 海표 초 燒, 태발煨	赤白帶下 經行不止
元-嚴用和	제생 [蒼耳散]	백지4, 辛夷仁 2, 蒼耳1, 박하	鼻淵, 頭痛
元-朱震亨	단심 [黃芩白芷散]		眉杆痛
明-朱橚	보제방 [白芷丸]	백지, 세신, 오미, 지각, 석결명, 충울자, 숙지황, 葵仁	肝腎虛風 多戾漸昏, 翳膜
明-眞信	의감 [葛根解肌湯]	갈근, 황금, 길경, 백지, 시호, 강활, 작약, 감초	內經-陽明經病
明-陳實功	외과정종 [清陽散火]	백지, 승마, 형개, 연교, 석고	表證-牙齒腫痛, 眉稜骨痛

6) 고 찰

고본처럼 『傷寒論』과 금궤요략에서는 쓰이지 않았고, 宋代에 와서는 여성성기병과 외감두통, 눈병, 응저 등에 두루 쓰인 경험이 이미 있다. 그러나 백지와 나복즙만으로 만든 환으로 감기성 眩暈頭痛을 치료했다는 허숙미의 서술로 보아 宋代에 이르러서야 백지의 效能이 인식되기 시작한 것으로 생각된다. 主治症은 ① 여성 성기병 ② 외감-두통/치통/미능골통 ③ 눈병 ④ 비연 ⑤ 응저/해독 등으로 인식되었다. 이와 같이 宋代에는 통증을 다스리는 약으로 많이 쓰이다가 본격적으로 처방에 편입된 明代 이후에는 興信의 갈근해기탕 등의 表證처방에 많이 쓰였다.

許叔微-白芷丸과 陳自明-白芷散은 거의 단방에 가깝다. 宋代에는 대체로 단방, 혹은 몇가지 약재를 섞어 만든 丸散劑로 주로 쓰이다가 明代에 이르러서야 제대로 모양을 갖춘 처방의 구성재료로 채택된 듯하다. 이 때 함께 배합된 약재들은 역시 고본과 마찬가지로 소양인, 태음인의 서늘한 약재들이 많다. 이는 역시 과거 의가들도 백지를 裏熱證약으로 본 것이라고 사료된다. 고본과 백지는 裏熱證者에게 쓰였으면서도 역대 본초서의 주치증을 살펴보면 섬어, 번갈 등 소양인 위열증의 특징적 증상들이 전혀 열거되지 않았다. 따라서 백지와 고본은 裏熱證者의 한습에 의한 통증을 치료하는 비슷한 성질을 가진 약재로서 함께 태음인 약으로 인식할 수 있다.

이상을 정리해 볼 때, 형개 방풍 등 소양인 表證약이 '清胸隔熱하고 散風하여 降陰補陰시킨다'고 한 동무의 서술과 비슷한 형식을 빌려서, 고본 백지 등 태음인 열증약은 '瀉肝熱하고 散風하여 폐의 呼散之氣를 보한다고 말할 수 있다. 열태음인은 표한-裏熱로 인한 몸살감기증이 있고 이 때 氣가 밖으로 발산되지 못하여 통증이 심한데 고본, 백지가 이러한 증에 治療效能이 있기 때문이다.

이상 네가지 약재의 효능을 정리해 보면 갈근, 승마, 고본, 백지는 다 같이 태음인 裏熱證의 치료약이면서 갈근은 단 맛으로 보하는 효능이 있어 많이 써도 해가 적으므로 군약이 되고, 승마는 땀을 내야할 병증에 重用하며, 고본은 風證을 다스리고, 백지는 痛證을 다스리는 것으로 파악할 수 있다.

5. 黃芩

- 1) 效能: (清熱燥濕) 瀉實火 除濕熱 止血 安胎
- 2) 主治: 高熱煩渴, 肺熱咳嗽, 濕熱瀉痢
- 3) 性味/歸經: 寒苦/肺膽胃大腸
- 4) 東武遺稿: 收斂肺元
- 5) 歷代 本草書 敘述

시대·의가	本草書	主治症
漢	本草經	黃疸, 陽澀, 泄利, 逐水, 血閉, 瘡疽, 火瘍
梁-陶弘景	名醫別錄	熱痰, 胃中熱, 小腹絞痛, 消穀, 女子血閉, 淋露下血, 小兒腹痛
	藥性論	熱毒, 骨蒸, 寒熱往來, 腸胃不利, 壅氣, 五淋, 關節煩悶, 熱渴, 熱腹痛, 心腹堅脹
梁	陶弘景	奔豚, 臍下熱痛
元-張元素	珍珠囊	除陽有餘, 涼心去熱, 通寒格
明-蘭茂	滇南本草	上行瀉肺火, 下行膀胱火, 男子五淋, 女子暴崩, 調經清熱, 胎有火熱不安, 清胎熱, 除六經實火實熱

6) 主要 處方

시대·의가	출전·처방	구성	주치증
漢-張仲景	상한 [黃芩湯]	황금, 백작2, 감초1	少陽半表半裏 裏證多者
漢-張仲景	상한 [瀉心湯類]	반하, 건강, 인삼, 감초, 황금, 황련..	心下痞

漢-張仲景	상한〔葛根芩連〕	갈근8, 황금, 황련3, 감초2	太陽病 痢 脈促 喘而汗出
宋-朱肱	활인〔調中湯〕	갈근, 황금, 고본, 길경, 대황, 복령, 백출, 작약, 감초	여름溫疫-高熱 頭痛 下利
元-危亦林	득효〔黃芩湯〕	황금, 백출, 죽사, 당귀1.5	胎動不安
元-朱震亨	단심〔黃芩湯〕	택사, 치자, 황금, 맥문동, 목통, 생지황, 황련, 감초	心肺蘊熱, 口瘡 咽痛, 小便淋濁
元-朱震亨	단심〔백출 황금환〕〔황금환〕		安胎, 瀉肺水/膈上熱痰
明-龔信	회춘〔黃芩湯〕	황금, 치자, 길경, 적작, 상백피, 맥문동, 형개, 박하, 연교 3, 감초	肺火盛鼻孔乾燥, 生瘡腫痛

7) 고찰

『傷寒論』 황금탕증에 裏證多라 한 것은 표한증보다 裏熱證이 많은 者에 쓴다는 뜻이고, 心下痞의 사심탕증에 황금을 쓴 것은 흉격열을 식힌다고 본 것이다.

황금은 漢 이후 당송까지는 熱泄과 胸膈熱痰을 치료하는 청열약인 것만 알았고, 금원대에 이르러 肺熱藥과 安胎藥으로 인식이 발전되었으며, 明代 龔信에 와서는 폐열로 인한 코병과 上消의 치료약으로 응용이 넓어졌다. [중약대사전-각가논술]에 따르면 本草綱經에서는 淸熱 利小腸으로, 醫學啓源에서는 瀉肺火/補膀胱水로 그 效能을 파악하였다.

[중약대사전-中醫臨床報導]에 따르면 소아급성호흡도감염(51/63), 만성기관염(18/35), 급성세균성이질, 전염성간염, 신염/신우신염, 고혈압 등에 치료效能이 있는 것으로 보고되고 있다.(여기서 괄호 안의 숫

자는 유효환자수/적용환자수 이다.) 여기서도 황금이 폐-기관지병의 치료에 효능이 있음을 보여준다.

이와 같이 황금은 일반적으로 폐열을 식히는 약으로 보아 왔으므로 肝大肺小한 태음인의 약이라고 볼 수 있다. 그러나 태음인 裡熱病의 병리는 폐허로 인해 呼散力보다 吸聚力이 상대적으로 강해져 간에 열이 뭉치는 것이므로, 단순히 '淸肺熱'이라 하는 것 보다는 '收斂肺元'하여 간-폐의 呼散-吸聚力의 균형을 잡아줌으로써 과다흡취되어 뭉친 간열을 풀어준다고 하는 것이 보다 정확할 것이다. 열증은 항상 과열상태를 의미하는 것으로 과열상태를 식히는 것은 곧 正氣를 거두어들이는 것(收斂)이기 때문이다.

6. 大黃

- 1) 效能: (瀉下) 瀉熱通便 涼血解毒 逐瘀經痛 通肺之病疾
- 2) 主治: 上焦熱 瘀血
- 3) 性味/歸經: 寒苦/脾胃大腸肝心胞
- 4) 東武遺稿: 通肺之病疾
- 5) 歷代 本草書 敘述

시대·의가	本草書	主治症
漢	本草經	瘀血, 血閉, 寒熱, 癥瘕積聚, 留飲宿食
梁-陶弘景	名醫別錄	痰實, 腸間結熱, 心腹脹滿, 女子寒血閉脹, 小腹痛, 諸老血留結
	藥性論	寒熱, 水腫, 痰實, 冷熱積聚, 宿食, 腫毒, 小兒寒熱時疾, 煩熱, 留血
唐-日華子	日華子本草	壅滯, 水氣, 四肢冷熱不調, 溫瘧熱痰, 利大小便, 一切瘡癤癰毒
明-李時珍	本草綱目	赤白痢, 裏急腹痛, 小便淋瀝, 實熱燥結, 潮熱譫語, 黃疸, 諸火瘡

6) 主要 處方

시대·의가	출전·처방	구성	주치증
漢-張仲景	상한 〔承氣湯類〕	대황, 망초, 후박, 지실, 감초	大便不通, 瘀 血
漢-張仲景	상한 〔桃核承氣湯〕	대황3, 계심 , 망초2, 감 초1, 도인	血結膀胱 小 腹結急 便黑 譫語
漢-張仲景	금궤〔大黃牧 丹皮湯〕	대황4, 목단 피1, 도인, 과루자, 망 초	腸癰-小腹腫 痛, 發熱惡寒 , 自汗
漢-張仲景	금궤〔三物備 急丸〕	대황, 건강, 파두霜1	諸卒暴死暴 疾百病, 中惡 客忤 鬼擊口 噤, 氣絕

7) 고 찰

『傷寒論』과 금궤요약에 나타난 변비, 어혈, 구급
效能 등은 모두 막힌 것을 뚫어주는 작용이다. 즉
기운이 막힌 정도가 아니라, 대변, 어혈, 痰 등 구체
적 물질로써 막힌 데에는 대황이 가장 적절하다고 인
식한 듯하다. 이 후 利小便 등의 效能은 막힌 것이
뚫어지는데 따라 파생되는 부수 효과인 것으로 생각
된다. 그러나 상한, 금궤에서 대황을 쓴 병증 중에서
痞滿, 譫語가 있는 증은 소음인, 소양인의 양명병이다.
태음인 裡熱病은 조위승기탕증에서 보듯 변비가 있어
도 이러한 증상이 없기 때문이다.

동무유고에서 '通肺之痢疾'이라 한 것은 '太陰人 痢
病則 小腸之中焦 窒塞如霧'(사상인변증론)의 증세를
해결해 주는 약이라는 것이다. 人黃牧丹皮湯證이 바
로 이 증세인데 소양인은 변비나 熱泄이 있으면 흉격
열로 인한 변조, 두통 등증이 있을 터인데 여기에는
이런 증상이 없으므로 태음인증으로 알 수 있다. 이
상의 고찰을 통해 볼 때 대황은 태음인 裡熱病證의

변비, 熱泄, 어혈 등을 치료하는 약이다.

그 외에 약성론에서 수종을 치료한다 하였는데 태
음인 葛根浮萍湯에 대황이 들어간다. [중약대사전-
中醫臨床報導]에 따르면 혈소판감소증/지혈(7-8/
10), 구강염, 燙傷, 臍瘡, 小兒蛔虫性臟梗阻 등에 치
료효과가 있다. [중약대사전-각가논술]에 따르면 本
草衍義에서는 苦以補心하여 토혈낙혈을 치료한다고
보았고, 湯液本草에서는 陰中之陰藥으로 推陳致新한
다 하였으며, 本草切要에서는 熱症便秘를 치료한다
하였다.

7. 桔梗

- 1) 效能: (熱痰) 宣肺利咽 祛痰排膿
- 2) 主治: 咳嗽 咽痛 失音 肺癰 腫起
- 3) 性味/歸經: 平苦辛/肺
- 4) 東武遺稿: 壯肺而有外攘之力
- 5) 歷代 本草書 敘述

시대·의가	本草書	主治症
漢	本草經	胸脇痛, 腹滿, 腸鳴, 驚悸
梁-陶弘景	名醫別錄	寒熱, 風痺, 消穀, 咽喉痛
	藥性論	下痢, 瘀血, 積聚, 痰涎, 咳嗽, 腹中冷痛, 中惡, 小兒驚癇
唐-日華子	日華子本草	下氣, 霍亂轉筋, 心腹脹痛, 織 癩, 排膿
宋-寇宗奭	本草衍義	肺癰
元-張元素	珍珠囊	咽喉痛, 鼻塞
明-李時珍	本草綱目	口舌生瘡, 赤目腫痛

6) 主要 處方

시대·의가	출전·처방	구성	주치증
漢-張仲景	상한 〔三物百散〕		寒實結胸
漢-張仲景	금궤〔桔梗湯〕	길경2, 감초1	肺癰
唐-孫思邈	천금〔단방〕		喉痺
明-龔信	회춘〔黃芩湯〕	황금, 치자, 길경, 적작, 삼백피, 맥문동, 형개, 박하, 연교3	肺火盛鼻孔乾燥, 生瘡腫痛
明-龔信	회춘〔葛根解肌湯〕	갈근, 시호, 황금, 적작, 강활, 석고, 승마, 백지, 길경1, 감초, 강조	內經-陽明病

7) 고찰

〔중약대사전 각가는술〕에 따르면 本草綱目中 한 실결흉에 桔梗, 貝母, 巴豆를 쓴 것은 그 溫中, 消穀, 破積하는 效能을 쓴 것이고, 肺癰에 桔梗, 甘草를 쓴 것은 苦辛으로 淸肺하고 甘溫으로 瀉火하고 排膿하는 效能을 쓴 것이며, 소음증 2-3일 咽痛에 길경, 감초(훗날 甘桔湯으로 이름함)를 쓴 것은 苦辛으로 散寒하고 甘平으로 除熱하는 效能을 쓴 것이라 하였다.

길경은 금궤요약에서부터 肺藥으로 인식하였다. 肺癰, 咽喉病 등의 폐-기관지의 병증을 치료하는 약임이 명백하므로 쉽게 태음인약으로 볼 수 있다. 藥性歌에 '胸膈을 열어준다'50)하고, 效能에 宣肺한단 것이 모두 폐기가 발산되도록 도와준다는 뜻이다. 동무유고에서는 '壯肺而 有外攘之力'이라 하여 이러한 효능을 더욱 구체적으로 표현하였다. 이것은 부족한 것을 보태준다는 뜻의 補와는 좀 다른 표현으로 '안으

로 움츠려 있는 것을 밖으로 기를 펴게 해 준다'는 뜻으로 볼 수 있다. 소음인 약 중에 당귀는 '壯脾而 有內守之力', 천궁은 '壯脾而 有外攘之力'이라 하였는데, 본초학에서 당귀는 補血藥, 천궁은 活血藥(또는 行血藥)으로 인식하여 왔다. 이와 같이 태음인 약도 '壯肺而 有內守之力'이라 한 山藥은 補肺氣藥으로 길경은 行肺氣藥으로 볼 수 있다.

길경은 태음조위탕, 갈근해기탕, 열다한소탕, 마황정천탕 등 表裏病證에 두루 쓰이는 약이다. 그것은 태음인의 병증이 표리한열을 막론하고 일단 肺氣가 나가서 작용하지 못한 데서 출발하기 때문에, 폐기가 밖으로 크게 떨쳐나도록 하는 길경의 약효가 表裏證 모두에 필요한 때문으로 생각된다.

8. 羅蔔子

- 1) 效能: (消食) 下氣定喘 消食化痰
- 2) 主治: 喘咳 食積氣滯 胸悶腹脹 下痢後重
- 3) 性味/歸經: 平辛甘/脾胃
- 4) 歷代 本草書 敘述

시대·의가	本草書	主治症
唐-日華子	日華子本草	風痰, 腫毒
	日用本草	黃疸
元-王好古	湯液本草	
明-寇宗奭	滇南本草	下氣寬中, 脹滿, 哮喘, 積滯, 痞塊, 腹痛
明-李時珍	本草綱目	下氣定喘, 脹滿, 氣痛, 下痢後重, 瘡疹

50) 黃度淵: 脈證·方藥合編, 서울, 南山堂, 124면, 1992.

“桔梗味苦療咽腫 載藥上升開胸壅”

5) 主要 處方

시대·의가	출전·처방	구성	주치증
元-危亦林	득효(沈香飲)	나복자2, 침향, 목향, 지실1	腹脹 氣喘 坐臥不得
元-朱震亨		나복, 조각	中風口噤
元-朱震亨	단심(保和丸)		食積, 脹滿

6) 고 찰

나복자는 본초서 중에서는 本草衍義補遺에서 처음 등장하였으며, 일화자본초에서 蘿蔔子로 이름하였다. 송대에는 風痰藥으로 인식되었다가 금원대에 와서 위 역림과 주진형이 食積脹滿과 中風口噤의 치료약으로 응용하였으며 食積脹滿을 다스리므로 효능을 消食下氣로 오았다. 문헌고찰을 통해 볼 때 나복자는 痰으로 인한 기침, 창만, 적체, 설사 등에 효능이 있는 것으로 정리할 수 있다. 그러면 이 때 痰은 어떻게 생긴 痰인가?

예로부터 '脾生痰 肺貯痰'이란 말이 있는데, 이는 소화가 안되면 담이 생기고 기관지를 통해 담을 배출하는 현상을 설명한 말로 생각된다. 그러나 痰이 半流動性의 노폐물이라고 볼 때 痰은 모든 장부의 기능 저하로 올 수 있으며, 그 중 소음인은 脾小(또는 脾虛), 태음인은 肺小(또는 肺虛), 소양인은 腎小脾大(또는 腎虛胃熱)로 인해 痰이 생성된다. 그런데 여러 본초서에서 나복자의 主治가 喘咳에 있음을 맨 앞에 밝히고 있으므로 나복자는 肺虛로 인한 태음인 痰의 치료약으로 볼 수 있다.

태음인은 肝大肺小로 인한 呼吸力不足 때문에 胃脘部에서 痰이 생긴다. 나복자는 表裏證을 불문하고 태음인방에 두루 쓰이는데 이는 표리한열을 막론하고 위완부에 痰이 생기기 쉽기 때문일 것이다. 다만 태음조위탕, 조위승청탕 등의 표한증 처방에서는 2돈,

또는 1돈 반의 용량으로 臣藥으로 쓰고, 청심연자탕, 열다한소탕 등의 裏熱證 처방에서는 1돈만 쓰는데, 이는 내부가 燥熱해지는 裡熱病보다도 표한병에서 습담이 더 잘 생기기 때문으로 보여진다.

9. 皂角 (=皂莢)

- 1) 效能: (寒痰) 祛痰開竅 散結消腫
- 2) 主治: 中風口噤, 癩癧痰盛, 喉痺頑痰
- 3) 性味/歸經: 溫辛小毒/肺大腸
- 4) 歷代 本草書 敘述

시대·의가	本草書	主治症
漢	本草經	(皂莢) 風痺死肌, 風頭淚出, 利九竅
梁-陶弘景	名醫別錄	(皂莢) 腹脹滿, 消穀, 淡嫩囊結, 婦人胞不落
	藥性論	(皂莢) 堅癥, 腹中痛, 隨胎, (膏) 一切腫痛
宋-蘇頌	本草圖經	敷瘡癬
元-朱震亨	本草衍義補遺	癰疽已潰
明-李時珍	本草綱目	癰腫, 妬乳, 風癩惡瘡, 胞衣不下 (皂莢) 通肺及大腸氣, 咽喉痺塞, 痰氣喘咳, 風癩疥癬

5) 主要 處方

시대·의가	출전·처방	구성	주치증
漢-張仲景	금궤 [皂莢丸]		咳逆上氣, 時時吐濁, 不得眠
元-李東垣	[活血潤燥丸]	마자인 2.5, 도인 2, 조각자 1.3, 대황, 강황 1, 방풍, 당귀 0.3	風秘, 血秘, 大便常常燥結

元 -危亦林	득효 〔通關散〕	세신, 조각자, 박 하, 옹황1	卒中不省 口噤 氣塞
元 -危亦林	득효 〔白角元〕	강활, 방풍, 조각, 지각, 상백피, 빈 랑, 행인, 마인, 백 지, 진피	風人大便秘滯(風秘)
元 -危亦林	득효 〔烏蛤散〕	조각자, 합분, 유 향	妬乳
元 -朱丹溪	단심〔掃鼻 通天散〕	천궁, 세신, 여로, 백지, 방풍, 박하, 조각자	卒中省吹鼻即 甦:中風性鼻塞
明 -張信	회춘〔二聖 求苦丸〕	대황4, 조각2	溫病-增寒壯熱 頭面項頰赤腫, 咽喉腫痛 昏愴

6) 고 찰

단莢과 단角刺는 금례요약에서 기침약으로 처음 쓰인 뒤, 宋代에 피부병약으로 쓰인 기록이 있으며, 원대에 이르러 주진형과 위역림에 의해 中風閉證의 치료약으로 쓴 이후 지금까지 祛痰開竅藥으로 인식하고 있다.

개규약은 神昏卒倒에 쓰는 약으로 소합향, 안식향, 사향, 용뇌, 석창포, 조각자 등이 있다. 개규약들이 어느 체질의 약인지는 그 효능을 조금만 들여다보면 곧 알 수 있다. 소합향, 안식향의 주치증인 心腹痛 神昏證은 위경련을 겸한 卒倒證이므로 소음인 약으로 볼 수 있다. 실제로 이들 약은 소음인 蘇合香元의 약재로 들어간다. 한편 사향, 용뇌, 석창포, 조각자 등은 그 效能主治로 볼 때 肺氣와 痰에 작용하는 약들이다. 조각자는 기침약으로 쓰이기 시작하여 豁痰開竅으로 인식되기까지 그 작용으로 볼 때 肺氣를 열어주어 痰을 없애주는 태음인약으로 볼 수 있다.

VII. 要約과 考索

1. 太陰人 裏熱病論의 發展史

太陰人 裏熱病의 초기 증세는 『內經』에, 裏熱이 뭉친 변비증은 『傷寒論』에, 裏熱이 심해진 陽毒證은 『金匱要略』에 각각 기술되어 있어서, 한의학의 성립 초기에 이미 太陰人 裡熱病證으로 보여지는 서술이 나타난다. 『內經』, 『傷寒論』 시대에는 발열이 있으면 양증이고 발열이 없으면 음증으로 보는 소박한 관점이었다. 당시의 六經病의 이름에 나타난 '음양'은 '表裏'의 뜻이므로 내경-양명병은 表病으로 인식되었다고 보여진다. 한편 『金匱要略』의 음독증, 양독증에 나타난 '음양'은 '寒熱'의 개념이다.

宋나라 朱肱은 양독증의 병리를 陽氣獨盛 陰氣暴絶로 해석하였으며 처방을 用酸苦之藥 令陰氣復 而大汗解라고 제시하였는데, 酸味, 苦味の 약을 써서 음기가 회복된다고 한 것으로 보아 여기서 음양의 뜻은 표리나 한열이 아니라 氣를 쓰는 것을 양, 氣를 저축하는 것을 음으로 보는 포괄적인 음양의 개념이다. 辛溫解表藥이 아닌 酸苦藥을 썼는데도 땀이 나며 병이 낫는다는 것은 그 처방에 呼散力을 회복시키는 升麻가 있었기 때문으로 생각되며, 호산력이 회복되며 병이 낫는 태음인의 모습을 관찰한 것으로 볼 수 있다.

明代에 와서 李梴은 태음인 병증에 해당되는 내경-양명병과 양독증을 表熱病과 裡熱病으로 나누어 보았다. 즉 병증이 肌肉에만 있으면 갈근해기탕, 변비가 있으면 승기탕을 써야 한다고 하였는데, 내경-양명병의 증세는 양쪽에 모두 들어가 있다. 이는 내경-양명병증이 表熱病인지 裡熱病인지 李梴이 구분하지 못한 때문일 수도 있고 구분할 수 없는 병증이기에 때문일 수도 있다. IV장에서 살펴본 바와 같이 열태음인

은 表病과 裏病에 같은 처방을 썼으므로 두 가지가 모두 사실이라고 보았다.

內經-陽明病과 陽毒證은 外感으로 시작하여 裏熱이 급속히 깊어지는 급성 경과를 보인다는 점에서 소양인의 白虎湯, 豬苓湯證 및 陽厥證과 유사하다. 그러나 태음인 肝熱證은 '呼散之氣 不足-吸聚之氣 太過'로 인해 내부에 燥와 熱이 발생함으로써 目疼, 鼻乾, 咽痛 등의 특징적 증상을 보이는 병증으로, 胃熱이 가슴과 머리로 上衝하여 煩躁와 두통이 생기고 脾大腎小로 인해 小便不利를 보이며, 論語에 이르는 과정에서 대부분 변비를 동반하는 소양인 胃熱證과 病理와 病證이 다르다.

온병은 내경에 그 병증에 관한 많은 서술이 있는데 대체로 그 증세가 열증이므로 精氣虛하고 內熱한 사람에게 보다 치명적이라고 보아 보음과 청열을 치법의 2대강령으로 제시하였다. 따라서 온병치법의 발전 과정에서, 특히 온병학이 크게 발달한 명청대의 龔信, 李梴의 병론을 통해 태음인 裡熱病의 병리와 처방을 많이 발견할 수 있다.

『東醫壽世保元』의 燥熱病 편에는 병리와 맥상 변화에 관해서 『內經』과 『難經』의 서술이 인용되어 있을 뿐, 그 병증에 관해서는 기존의학에서 인용된 것이 飲一溲二證 밖에는 없다. 이는 이제마가 조열병에 대해 기존의학이 병리와 병증을 잘 이해하지 못하였다고 생각한 것으로 보여진다. 飲一溲二證은 『內經』에서부터 인식되었으며, 그 病因을 熱結로 보았다. 『難經』에 기록된 맥상변화는 조열병이 깊어짐에 따라 呼散之氣가 고갈되어 가는 태음인 맥상의 변화로 보여진다. 이제마는 조열병은 욕심을 쫓다가 폐의 呼散之氣를 고갈시킴으로써 생기므로, 그 욕심을 놓고 간열을 식히고 폐의 呼散之氣를 회복시키는 약재를 써야만 나올 수 있다고 하여, 조열병과 마음작용과의 관계를 구체적으로 밝혔다.

『金匱要略』에서는 세 가지의 소갈증을 기록하였는데 그 중 둘은 소변불리를 동반한 五苓散證이고 하나는 飲一溲二의 腎氣丸證이다. 張仲景은 飲一溲二證을 腎虛證으로 보고 腎氣丸을 썼으나, 飲一溲二證은 肝大肺小한 태음인이 吸聚之氣 太過로 인한 肝熱을 식히려고 多飲하나 呼散之氣 不足으로 인하여 진액을 布散시키지 못함으로써 폐는 마르고 소변을 많이 보는 증이므로 이제마는 이를 肺燥肝熱의 燥熱病이라 하였다. 한편 五苓散證은 脾大腎小한 소양인인 大腸의 맑은 기운(서늘한 기운, 清陽之氣)이 胃熱을 식히지 못하여 多飲하나 腎虛로 인하여 水氣를 잘 하강시키지 못하여 小便不利를 보이는 병증으로 소변의 양상이 태음인 조열병과 전혀 다르다.

2. 太陰人 裏熱病 處方의 發展史

대체로 태음인 裡熱病證에 썼던 처방들은 소양인 胃熱證 약재와 태음인 肝熱證 약재를 구분하지 못한 채, 清熱藥을 모아서 만든 처방들이 다수이다. 양독증에 朱芫이 梔子仁湯을, 龔信이 三黃石膏湯을 쓴 것이 그 예이다. 다만 그 중에서도 葛根, 升麻 등을 위주로 하여 청열약을 배합하는 다소 차별화된 처방으로 개발되어온 계보가 있다.

그 계보의 효시는 『傷寒論』과 『金匱要略』에 葛根, 大黃, 黃芩, 升麻 등이 들어간 처방들이다. 그러나 이 때까지는 소음인 처방이나 소양인 처방에 태음인의 약재가 가미된 모습이어서, 태음인 증과 태음인 약재를 어렵듯이 알았다는 정도의 의미밖에 없다. 이후 『肘后方』에서 갈근, 승마, 마황을 함께 쓴 처방이 나와서 발전을 보였으며, 『活人書』에 이르러 대황과 갈근, 황금, 고본, 길경 등을 조합한 調中湯이 출현하여 비로소 태음인 처방의 골격을 갖추었다. 이것이 약간 변형되어 龔信의 갈근해기탕으로 되고,

巽信의 갈근해기탕에서 소음인, 소양인 약재를 빼고 태음인 약재로 보완하며 君臣佐使의 체계를 갖추어 동무-갈근해기탕이 된다. 이와 같은 과정을 살펴볼 때, 朱肱의 調中湯을 태음인 갈근해기탕의 母方으로 볼 수 있다. 또 하나의 태음인 간열증의 처방인 黑奴丸은 『肘后方』에서 처음 출현하여 『東醫壽世保元』에 이르기까지 그 구성을 그대로 유지한 채, 양독증이 깊어져 졸도한 사람에게 구급약으로 사용되어 왔다.

表證과 裏證의 증세와 처방이 荊防OO湯類와 涼膈散火湯, 地黃白虎湯類로 명확히 구분되는 소양인 병증에 비해, 열태음인의 경우는 表病의 갈근해기탕증과 裏病의 열다한소탕증이 그 증세나 처방에 있어 유사하다는 특징이 있으므로, 여러 의가들이 구분을 하고 처방을 제발한 것으로 보인다. 그러나 조열병의 처방은 기존의학에서는 거의 제시된 바가 없는데 이는 조열병의 병증을 잘 몰랐었기 때문으로 생각된다.

溫病方은 처음엔 소음인 熱藥 위주였으나 차차 소양인 태음인의 찬 약재들이 쓰여졌으며 그 과정에서 朱肱의 調中湯이 나왔다. 『肘后方』에서 온병에 처음 쓰여진 皂角은 開竅藥인데 麝香, 石菖蒲 등의 開竅藥이 태음인에게 많이 쓰임은 呼散之氣를 열어주기 위함인 것으로 생각된다. 이후 明代의 巽信이 皂角과 대황으로 二聖救苦丸을 만듦으로써 태음인 열증의 온병약으로 확립되었다. 二聖救苦丸은 밖으로 막힌 肺氣를 皂角으로 열어주고, 안으로 뭉친 熱結을 大黃으로 뚫어주도록 구성되었으며, 이를 바탕으로 이제마는 皂角大黃湯과 葛根承氣湯을 창안하였는데, 급성기에는 皂角大黃湯을 잠시 쓰고, 葛根承氣湯으로 계속해서 裏熱을 다스리도록 하였다. 『四象新編』에서 다시 위의 두 처방을 응용하여 皂角三黃湯을 만듦으로써 열태음인의 온병 治方이 거의 완비되었다.

3. 太陰人 裏熱病 藥材의 考察

태음인 裡熱病에 많이 쓰인 아홉 가지의 약재들에 대한 기존의학의 서술을 고찰하되, 그 약재가 군약으로 쓰인 처방이 어떠한 병증에 쓰였는가 하는 점과 역대로 그 약재의 효능이 어느 장부에 작용하는 것으로 파악해 왔는가 하는 점에 주목하였다.

VI장에서 기존의학의 문헌들을 고찰한 바와 같이 葛根, 升麻, 藜本, 白芷는 모두 表證과 裏熱證이 같이 있는 병증에 쓰여졌다. 태음인은 호산력이 부족할 때 肺胃脘之氣가 막혀서 탁해지고 흡취력이 과다할 때 肝小腸에 열이 뭉치므로 表證과 裏熱證이 같이 올 수 있으며, 따라서 이러한 태음인 裏熱證을 다스리자면 단순히 淸熱시키는 것보다 肺氣를 보하고 열어주어 호산력을 회복시킴으로써 肺氣를 맑히고 肝熱을 瀉하여야(淸肺瀉肝) 한다.

그 중 갈근은 解肌藥이면서 消渴, 熱泄, 嘔吐, 酒醉 등의 裏熱證을 다스리는 것으로 인식해 왔다. 갈근은 단 맛으로 보하는 효능이 있어 많이 써도 해가 적으므로 이와 같은 열태음인의 表裏病證에 君藥으로 쓰인다. 승마는 陽毒證, 溫病, 癩疹 등에 쓰면 땀이 나며 병이 낫는 것으로 서술되어 있다. 따라서 승마는 폐의 호산력을 회복시켜 땀이 나게 하는 발한제이며, 발한시킴으로써 열태음인의 表證과 裏熱證의 肺癰, 咽喉痛, 口舌瘡, 齒痛 등을 다스리는 약이다.

고본과 백지는 『傷寒論』에서 쓰이지 않았고 宋代와 明清代에 와서 뒤늦게 방제에 출현하였다. 함께 風濕의 치료약으로 분류되고 性味는 辛溫하다 하였으나 함께 배합하여 쓰는 약재들은 주로 찬 약들인 점으로 볼 때, 겉으로 드러나는 증세가 表寒證과 濕證이라는 것일 뿐 그 속은 차갑지 않은 열태음인의 치료약으로 보여진다. 고본은 風證을 다스리고, 백지는 痛證을 다스리며, 둘 다 여성 성기병과 金瘡, 기

미, 주근개, 癰疽 등의 피부병에 外用藥으로도 쓰인다.

황금과 길경은 예로부터 폐에 작용하는 약으로 인식하고 있었다. 황금은 폐열을 식히는 약이라고 생각해왔으나, 本草에서는 肺虛로 인한 肝熱을 다스려서 收斂肺元하는 약으로 파악하였다. 길경은 肺癰과 咽喉病을 치료하는 약으로 인식해 왔으나, '肺氣가 밖으로 멀쳐나도록' 함으로써 이러한 효능을 발휘한다고 보는 것이 더욱 구체적인 인식이라고 보았다.

대황은 일찌기 『傷寒論』에서 변비와 어혈을 뚫어주는 약으로 사용되었으나 체질을 전연 구분하지 못하고 썼다. 그 후 소음인 변비에 승기탕을 써서는 안됨을 인식한 병론이 나왔으나, 소양인 변비와 구분하여 쓴 기록은 없다. 이제마에 이르기까지는 석고를 소양인 변비의 치료약으로 인식하지 않았기 때문이다. 그러나 調胃承氣湯證을 통해 볼 때 대황은 태음인 변비와 어혈의 치료약으로 볼 수 있다.

나복자는 治痰藥인데 喘咳의 주치약으로 함께 인식된 것으로 볼 때 脾虛로 인한 소음인의 痰이 아니라 肺虛로 인한 태음인의 痰을 치료하는 약이다. 皂角은 開竅藥인데 금계요락의 皂莢丸은 咳嗽吐痰약으로 쓰여지고 있다. 따라서 소합향, 안식향과 같이 心腹卒痛의 위경련 증세를 함께 다스리는 소음인 開竅藥과 달리 肺氣를 열어주는 태음인의 開竅藥임을 알 수 있다.

VIII. 結 論

太陰人 肝受熱 裏熱病論에 해당하는 『內經』-陽明病과 陽毒證, 燥熱病, 濕病論에 관한 過去 病論과 處方과 藥材에 관한 서술들을 四象醫學的 觀點에서 調査, 分析하여 본 결과, 다음과 같은 結論을 얻었다.

1. 太陰人 裏熱病의 病증은 『內經』의 陽明病과 飲一溲二證, 濕病證, 『傷寒論』의 陽明病, 金匱要略의 陽毒證, 葛洪이 黑奴丸證등에 서술되어 있으며, 『東醫壽世保元』 원문에 難經과 脈經 등에서 인용한 脈狀 變化도 太陰人의 맥상으로 판단되므로, 태음인 病증은 張仲景 시대에 어느 정도 파악했다고 볼 수 있다.
2. 朱肱은 양독증의 病因을 陽氣獨盛으로 보고 汗을 내야 낫는다고 하였고, 龔信과 李樾은 열태음인의 病증을 表裏病證으로 나누어 기술하여 태음인 病리를 發明하였으나, 조열병은 熱結로만 보았을 뿐 心慾過多와의 관계는 파악하지 못했다. 이제마는 이들 病증이 모두 肝大肺小에 의한 '呼散力不足-吸聚力過多'에서 비롯된다고 인식하였다.
3. 內經-陽明病과 陽毒證은 외감으로 시작되어 裏熱이 급속히 깊어지는 급성 경과를 보인다는 점에서 소양인의 白虎湯, 豬苓湯證 및 陽厥證과 유사하다. 그러나 태음인 肝熱證은 '呼散之氣 不足-吸聚之氣 太過'로 인해 내부에 燥와 熱이 발생함으로써 目疼, 鼻乾, 咽痛 등의 특징적 증상을 보이는 病증으로, 胃熱이 가슴과 머리로 上衝하여 번조와 두통이 생기고 脾大腎小로 인해 소변불리를 보이며 譫語에 이르는 과정에서 대부분 변비를 동반하는 소양인 胃熱證과 구별된다.
4. 醫學史 초기에는 체질구분 없이 少陽人藥과 太陰人藥이 혼합된 淸熱方들이 많았으나, 태음인 약재가 중요한 역할을 하는 일련의 처방들도 발명되고 있었다. 張仲景은 少陰人藥, 또는 少陽人藥에 葛根, 麻黃, 升麻 등을 섞어 썼으나, 葛洪의 『肘后方』에는 葛根, 麻黃, 升麻만으로 구성된 처방이 나타나며, 朱肱의 陽毒升

麻湯과 調中湯, 龔信的 葛根解肌湯에 이르러서
는 태음인 처방에 가까운 모습을 갖추게 된다.
이제마는 이를 方으로 하여 太陰人 葛根解肌
湯을 만들어 陽明病과 陽毒證에 썼고, 葛根解
肌湯에서 葛根, 黃芩, 藥本을 늘린 熱多寒少湯
을 만들어 燥熱病에 썼다.

5. 太陰人 裏熱病의 약재 중 葛根, 升麻, 藥本, 白
芷, 大黃은 이들 약재를 均약으로 쓰는 병증이
태음인 병증이므로, 黃芩과 桔梗은 폐에 작용하
는 약임이 분명하므로, 그리고 蘿卜子와 皂角은
각각 治痰藥과 開窺藥이면서 喘息, 咳嗽 등 폐
병증을 함께 치료하므로 각각 태음인 약으로
알 수 있다.
6. 문헌을 고찰하는 과정에서 陽毒證의 최초 출전
은 活人書가 아니라 金匱要略이고, 黑奴丸의
최초출전도 活人書가 아니라 肘后方임을 발견
하였다.

參 考 文 獻

<原典類>

1. 洪元植編: 黃帝內經, 서울, 高文社, 1974.
2. 張機: 仲景全書, 서울, 大星文化社, 1989.
3. 張機: 金匱要略方論, 中國醫學叢書中, 台北, 台
聯國風出版社.
4. 王叔和: 脈經校釋, 北京, 人民衛生出版社, 1984.
5. 葛洪: 肘後備急方, 서울, 幼兒開發社, 1978.
6. 朱肱: 增注類證活人書, 서울, 南山堂, 1987.
7. 龔信: 古今醫鑑, 南昌, 江西科學技術出版社, 1990.

8. 龔信: 萬病回春, 北京, 人民衛生出版社, 萬曆16年.
9. 李槲: 編註醫學入門, 서울, 大星文化社.
10. 許浚: 東醫寶鑑, 서울, 大星文化社, 1990.

<本草,方劑類>

11. 全國韓醫科大學 本草學教授 共編著: 本草學, 서
울, 永林社, 1991.
12. 辛民教: 原色臨床本草學, 서울, 南山堂, 1986.
13. 申佶求: 申氏本草學, 서울, 壽文社, 1979.
14. 金昶壽: 標準本草學, 서울, 進明出版社, 1975.
15. 全國韓醫科大學 本草學教授 共編著: 本草學, 서
울, 永林社, 1991.
16. 新文豐出版公司編: 中藥大辭典, 台北, 新文豐
出版公司, 中華70年.
17. 彭懷仁: 中醫方劑大辭典, 北京, 人民衛生出版
社, 1995.
18. 黃度淵: 脈證·方藥合編, 서울, 南山堂, 1992.

<四象醫學類>

19. 元持常: 東醫四象新編, 서울, 綜合醫苑社, 1974.
20. 李泰浩: 東醫四象診療醫典, 서울, 杏林出版, 1990.
21. 李道耕: 四象要覽, 益山, 圓佛敎出版社, 1995.
22. 洪淳用·李乙浩: 四象醫學原論, 서울, 杏林出版
社, 1985.
23. 金敬堯: 李濟馬의 醫學史觀에 대한 考察, 四象
醫學會誌 6권-1, 서울, 1994.
24. 전국 한의과대학 사상의학교실 엮음: 四象醫學,
서울, 集文堂, 1997.