

# 太陰人 麻黃定喘湯의 기원, 변천과정 및 구성 원리

안순형<sup>1</sup> · 오현주<sup>2</sup> · 신승원<sup>3</sup> · 이의주<sup>4,\*</sup>

<sup>1</sup>경희대학교 대학원 임상한의학과 대학원생, <sup>2</sup>경희대학교한방병원 사상체질과 임상교수,

<sup>3</sup>경희대학교 대학원 임상한의학과 겸임교수, <sup>4</sup>경희대학교 한의과대학 사상체질과 교수

## Abstract

### Reconsideration on the Origins, Changes, and Constructive Principle of *Mahwangjeongchun-tang*

Soonhyung Ahn<sup>1</sup> · Hyunjoo Oh<sup>2</sup> · Seungwon Shin<sup>3</sup> · Euiju Lee<sup>4,\*</sup>

<sup>1</sup>Dept. of Sasang Constitutional Medicine, Kyung Hee University Medical Center

<sup>2</sup>Dept. of Clinical Korean Medicine, Graduate School, Kyung Hee University

<sup>3</sup>Dept. of Sasang Constitutional Medicine, Kyung Hee University Medical Center

<sup>4</sup>Dept. of Sasang Constitutional Medicine, College of Korean Medicine Kyung Hee University, Kyung Hee University Medical Center

#### Objectives

This paper was aimed to review the preceding research on the origins, changes and constructive principle of *Mahwangjeongchun-tang*.

#### Method

Based on Jema Lee's works such as Dongyisusebowon and Dongmuyooogo, we analyzed contents related to *Mahwangjeongchun-tang* and its modification. Moreover, we reviewed physiological and pathological peculiarities of Taeumin symptomatology and applied the theory to induce the principle of the modified *Mahwangjeongchun-tang* in Sasang medicine.

#### Results and Conclusion

- 1) The origins of *Mahwangjeongchun-tang* might be Mahwang-tang, Jungchun-tang and Saengmaek-san.
- 2) *Mahwangjeongchun-tang* had been changed in composition when it moved from Manbyonghoichun to Dongyisusebowon.
- 3) *Mahwangjeongchun-tang* consists of a) Platycodi Radix (桔梗), Liriopsis Tuber(麥門冬) and Scutellariae Radix(黃芩) which directly or indirectly enhance lung function, b) Ephedra Sinica(麻黃) which affects circulation of lung companion, c) Prunus Armeniaca(杏仁) and Ginkgo Biloba(白果) which affect wiwan's upward circulatory force, d) Radish Seed(蘿蔔子) which affects small intestine's digesting effect, e) Mori Cortex Radicis(桑白皮) and Farfarae Flos(款冬花) which affect cough and asthma.

**Key Words** : Sasang Constitution, Taeumin, *Mahwangjeongchun-tang*, herbal medicine

Received 3, September 2022 Revised 3, September 2022 Accepted 17, September 2022

Corresponding author Euiju Lee

Dept. of Sasang Constitutional Medicine, Kyung Hee University Korean medicine hospital,  
02447, Kyungheedaero 23, Dongdaemun-gu, Seoul, Rep. of Korea

Tel : +8202-958-9232, Fax : +8202-958-9104, E-mail : sasangin@khu.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

太陰人 麻黃定喘湯은 『東醫壽世保元 辛丑本』의 新定 太陰人病 應用要約 二十四方에 나온 처방 중의 하나로 太陰人 表病에 사용되어 온 처방이다.

太陰人 麻黃定喘湯에 대한 기존 연구는 주로 증례보고에 치우쳐 있는데, 太陰人으로 진단된 천식환자에 麻黃定喘湯을 처방하여 호전된 증례<sup>1)</sup>와 흡인 화상으로 유발된 만성 기관지염을 호소하는 太陰人에 이 약을 처방하여 객관적 검사 결과를 통해 호전됨을 확인한 증례<sup>2)</sup>가 보고되어 있다. 또, 기관지천식 증상에 대해 26인의 피험자를 대상으로 무작위배정, 이중맹검, 대조군 설계에 따라 안전성, 유효성을 확인한 예비임상연구가 진행되었다<sup>3)</sup>.

麻黃定喘湯의 기원이나 변천과정, 구성에 대한 선행연구는 찾아보기 어렵다. 이에 필자는 『萬病回春』, 『東醫寶鑑』, 『東武遺稿』, 『東醫壽世保元 草本卷』, 『東醫壽世保元 甲午本』, 『東醫壽世保元 辛丑本』에서 제시되는 조문과 처방을 비교 연구하여 太陰人 麻黃定喘湯의 基源, 變遷, 構成에 대해 몇 가지 새로운 지견을 얻었기에 보고하는 바이다.

## II. 研究方法

논문에 기재된 조문 및 조문 번호는 경희대학교 사상체질과에서 편찬한 『四象體質科 臨床便覽』을 기준으로 하였다.

서지학적 순서에 따라 『萬病回春』, 『東醫寶鑑』, 『東武遺稿』, 『東醫壽世保元 草本卷』(이하『草本卷』), 『東醫壽世保元 甲午本』(이하『甲午本』), 『東醫壽世保元 辛丑本』(이하『辛丑本』)으로 각각 太陰人 麻黃定喘湯과 관련된 조문 및 처방을 비교 연구하며, 基源, 變遷, 構成原理에 대해 고찰하였다.

상기한 원전에서 조문 상의 충분한 근거를 발견하지 못한 경우, 太陰人의 생리 및 麻黃定喘湯을 사용하는 太陰人 背傾表病 輕證의 병리적 해석에 관한 기존 연구를 참고하였다.

## III. 本論

### 1. 太陰人 麻黃定喘湯의 기원

太陰人 麻黃定喘湯은 『甲午本』의 唐宋明三代醫家著述中 太陰人病 經驗行用要藥 九方에서 처음 등장한다. 여기서 나온 太陰人 麻黃定喘湯은 『萬病回春』의 조문을 인용하여 출처를 밝히고 있다). 『萬病回春』의 해당 조문을 보면 麻黃 三錢 杏仁 一錢半 片芩 半夏 桑白皮 蘇子 款冬花 蕊各二錢 甘草 一錢 白果 二十一介으로 구성되어 定喘湯이라 명하며, 哮喘와 喘急을 치료한다<sup>2)</sup>고 하였다.

그러나 이제마가 인용한 부분과는 내용이 다른데, 이 점은 이제마가 다른 서적을 인용할 때 『東醫寶鑑』에서 한 번 편집된 내용을 바탕으로 해석을 했기 때문인 것으로 보인다.

『東醫寶鑑』에서 상기한 定喘湯을 언급한 부분은 『萬病回春』의 조문과는 다른 부분들이 있다. 모든 병엔 원래 약방이 있기 마련이니 시름시름 앓으며 胸喘 증상을 보이는 것은 치료가 어려우나 이 처방을 복용하면 왜 이름이 定喘湯인지 알 수 있다 한 내용이 추가되었고, 처방 내용에서 片芩 半夏 桑白皮 蘇子 款冬花의 용량을 各一錢으로 제시하여 『萬

1) 『甲午本』 『唐宋明三代醫家著述中 太陰人病 經驗行用要藥 九方』 ○麻黃定喘湯 麻黃 三錢 杏仁 一錢五分 黃芩 半夏 桑白皮 蘇子 款冬花 甘草 各一錢 白果 二十一箇 去殼碎炒黃色. 歌曰 諸病 原來有藥方 惟愁胸喘 最難當 病人 遇此仙丹藥 服後 方知定喘湯. 此方 出於 龔信萬病回春書中. 治哮喘神方. ○今考更定 此方 當去 半夏 蘇子 甘草.

2) 『萬病回春』 『吼喘篇』 定喘湯. 治哮喘喘急. 麻黃(三錢) 杏仁(去皮尖, 一錢半) 片芩(去朽) 半夏(姜制) 桑白皮(蜜炙) 蘇子(水洗, 去土) 款冬花蕊(各二錢) 甘草(一錢) 白果(二十一介, 去殼, 切碎炒黃) 上銑一劑, 水煎服.

病回春』의 용량(各二錢)과 상이하다<sup>3)</sup>.

본래 정친당은 명대의 섭생중묘방에 최초로 수록된 처방으로 이후 만병회춘, 동의보감, 수세보원 등 현대에 이르기까지 많은 의가들에 의하여 효천 치료에 응용되어 왔다<sup>4)</sup>.

## 2. 太陰人 麻黃定喘湯의 변천

### 1) 『甲午本』

이제마의 저서 중 『甲午本』에서 麻黃定喘湯에 대한 내용이 처음 소개된다. 『甲午本』唐宋明三代醫家著述中太陰人病經驗行用要藥 九方에서 麻黃定喘湯은 『東醫寶鑑』의 구절을 인용하여 哮喘 치료에 신묘한 효과가 있는 처방이라 하였으며, 半夏, 蘇子, 甘草는 마땅히 빼야 한다고 하였다.

이후 新定太陰人病應用要藥十七方에서 太陰人 약제 위주로 보완하여 새로 변용한 麻黃定喘湯을 소개하였는데, 구성은 麻黃 三錢 款冬花 麥門冬 各二錢 杏仁 升麻 葛根 桔梗 黃芩 五味子 各一錢 白果 十枚로 이전 제시된 처방과 다소 상이하다. 『東醫寶鑑』에서 제시된 처방과 비교하면 麥門冬, 升麻, 葛根, 桔梗, 五味子が 추가되었으며, 半夏, 蘇子, 甘草는 제외되었다. 용량도 조금씩 달라졌는데, 杏仁은 1錢5分에서 1錢으로, 款冬花는 1錢에서 2錢으로, 白果는 21枚에서 10枚로 바뀌어 초기의 비율과는 구성이 많이 바뀌었다.

처방이 아닌 조문에서 직접적으로 麻黃定喘湯 또는 定喘湯에 대한 언급은 하지 않았다.

### 2) 『辛丑本』

『辛丑本』에서 또한 『甲午本』에서 소개한 바와 같이 『東醫寶鑑』에 나온 『萬病回春』 조문을 인용

3) 『東醫寶鑑』「雜病編」의 咳嗽 哮喘 證 歌曰 諸病原來有藥方 惟愁哮喘最難當 麻黃桑杏尋蘇子 白果冬花更又良 甘草黃芩同半夏 水煮百沸不須薑 病人遇此仙丹藥 服後方知定喘湯. 治哮喘神方. 麻黃 三錢 杏仁 一錢 半片 芩 半夏 桑白皮 蘇子 款冬花 甘草 各一錢 白果即銀杏 二十一箇(去殼碎炒黃色). 右剉作一貼 水煎服 不拘時. <回春>

하여 동일하게 출처를 밝히고 있다.

또한 新定 太陰人病 應用要藥 二十四方에서 다시 한 번 麻黃定喘湯을 변용하여 제시하였다. 처음 『甲午本』에서 麻黃定喘湯을 구성할 때 빠진 桑白皮가 다시 추가되었으며, 定喘湯의 구성에서 추가되었던 升麻 葛根 五味子が 제외되었고, 蘿菴子가 새로 추가되었다. 처방의 용량도 조금 변하였는데, 杏仁이 1錢에서 1錢5分으로, 款冬花가 2錢에서 1錢으로, 麥門冬이 2錢에서 1錢으로, 白果가 10枚에서 21枚로 변하여 『東醫寶鑑』에서 제시된 定喘湯의 용량과 유사해졌다. 결론적으로 『東醫寶鑑』의 定喘湯의 구성과 비교해보면 半夏 甘草 蘇子가 빠지고 蘿菴子 桔梗 麥門冬이 추가된 셈이다.

『辛丑本』에서는 太陰人 泛論으로 볼 수 있는 13-29조문 이후에 麻黃定喘湯에 대한 조문이 나오는데, 太陰人에게 哮喘病이 있으며 이 때 麻黃定喘湯을 사용할 수 있다<sup>4)</sup> 하였다.

## IV. 考察

### 1. 太陰人 麻黃定喘湯의 기원

麻黃定喘湯이 처음 나오는 『甲午本』의 조문에서 이제마는 『萬病回春』을 출전으로 제시하고 있다. 『甲午本』과 『辛丑本』에서 인용된 구절과 약제용량을 보면 『東醫寶鑑』에 수록된 定喘湯 또한 참고하여 처방을 구성한 것으로 보인다.

麻黃定喘湯은 그 기원으로 보이는 定喘湯과는 서로 구성이 다르다. 半夏 甘草 蘇子の 가감이 가장 큰 변화인데, 定喘湯의 半夏와 蘇子是 化痰平喘의 효과가 있어 천식의 원인 중 하나인 痰을 치료하기 위해, 甘草는 약효를 조화롭게 하기 위해 들어간 것으로 보인다. 그러나 麻黃定喘湯에서는 체질의학의 관점에 따라 少陰人 약제에 해당하는 세 약제는 太

4) 『辛丑本』 13-32 『太陰人 肝受熱裏熱病論』 太陰人證有哮喘病 重證也 當用麻黃定喘湯.

陰人 병에 사용되지 않았다. 『東武遺稿』에 따르면 半夏는 味辛 健脾燥濕 痰厥頭痛 嗽嘔堪入하여脾胃의 濕痰을 치료하며 이로 인한 두통이나 구역에 효과가 있으며, 甘草는 固脾立脾하는 효과가 있다. 蘇子에 대해서는 정리하지 않았으나 半夏, 甘草와 더불어 少陰人 약재로 분류하고 있다. 麻黃定喘湯이 작용하는 太陰人 背傾表病의 輕證에서 나타나 는 哮喘病은脾胃의 濕痰을 원인으로 하여 일어나 는 기존 증치 의학의 병리모델과는 다르게 肺의 호산 지기가 부족하여 장부의 편차 심화로 인해 발생하는 것으로 보았기 때문에 半夏, 甘草, 蘇子와 같은脾胃에 작용하는 少陰人 약재는 제외한 것으로 보인다.

결과적으로 定喘湯은 太陰人 表病의 輕證을 치료하며 나아가 表寒證의 기본적인 처방으로 활용되는 麻黃發表湯의 구성을 따르고 있다. 麻黃發表湯은 『傷寒論』의 麻黃湯을 기원으로 『草本卷』의 太陰麻黃湯을 거쳐 『甲午本』의 桔梗生脈散의 일부

약재를 더해 만들어진 처방이다.

이런 점을 토대로 볼 때, 麻黃定喘湯은 麻黃發表湯을 바탕으로 구성되어 定喘湯의 일부 약재가 가감되어 완성되었다고 보인다. 哮喘證이라는 병리 상태를 치료하는 처방으로 활용되어 왔으며 자세한 병리관은 『甲午本』과 『辛丑本』에서 조금씩 차이가 나고 있다.

이상에서 언급한 麻黃定喘湯의 기원과 관련한 처방 목록 및 각 처방의 구성을 Table 1로 정리하였다.

## 2. 太陰人 麻黃定喘湯의 변천

### 1) 『甲午本』

麻黃定喘湯의 처방 변천을 살펴보고 이해하기 위해서는 우선 『甲午本』의 병리체계에 대한 이해가 선행되어야 한다.

『甲午本』의 병리체계는 太陰人 병증을 外感腦

Table 1. the Origins, Changes, and Constructive Principle of Mahwangjeongchun-tang.

출처	傷寒論	萬病回春	草本卷		甲午本			辛丑本		
처방명	麻黃湯	定喘湯	太陰麻黃湯	生脈散	麻黃發表湯	麻黃定喘湯	葛根解肌湯	桔梗生脈散	麻黃發表湯	麻黃定喘湯
구성 약물	麻黃 3*	麻黃 3	麻黃 3		麻黃 1	麻黃 3			麻黃 1.5	麻黃 3
	杏仁 10箇	杏仁 1.5	杏仁 2		杏仁 1	杏仁 1	杏仁 1		杏仁 1	杏仁 1.5
		黃芩 2	黃芩 2		黃芩 2	黃芩 1	黃芩 1	黃芩 2	黃芩 1	黃芩 1
				桔梗 1	桔梗 3	桔梗 1	桔梗 1	桔梗 2	桔梗 3	桔梗 1
				麥門冬 3	麥門冬 2	麥門冬 2		麥門冬 3	麥門冬 1	麥門冬 1
				五味子 2	五味子 1	五味子 1		五味子 2		
		桑白皮 2								桑白皮 1
		款冬花 2				款冬花 2				款冬花 1
										蘿菴子 1
		白果 21箇			白果 3箇	白果 10箇		白果 3箇		白果 21箇
						葛根 1	葛根 3			
						升麻 1	升麻 2			
		甘草 0.6	半夏 2					酸棗仁 1	山藥 2	
		桂枝 2	甘草 1					白芷 1	黃栗 2	
	生薑 3片	蘇子 2					大黃 1			
	大棗 2箇									

\*표기하지 않은 단위는 錢.

頤病과 內觸胃脘病으로 나누어 보고 있으나, 구체적으로 처방의 운용에서의 外感病과 內觸病의 구별도 명확하지 않고 구성의 차이도 명확하지 않다<sup>5)</sup>. 麻黃發表湯을 쓰는 병증에 바로 이어서 葛根解肌湯을 쓰는 조문<sup>6)</sup>과 長感病에 葛根解肌湯을 쓰는 조문<sup>6)</sup>이 나오는 것을 보아, 表裏病으로 나누어 麻黃을 表病에 葛根 升麻를 裏病에 쓰는 『辛丑本』에서의 처방과 달리 外感病으로 麻黃과 葛根, 升麻를 쓰는 병리를 연장선 상에서 다루고 있다.

『甲午本』에서 太陰人 麻黃定喘湯은 앞서 살펴본 바와 같이 半夏, 甘草, 蘇子, 桑白皮가 빠지고 桔梗, 麥門冬, 升麻, 葛根, 五味子が 추가되었다. 처방 구성을 볼 때 太陰人 麻黃發表湯과 葛根解肌湯의 구조와 유사한 부분이 있는데, 이런 점을 볼 때 麻黃定喘湯은 麻黃發表湯과 葛根解肌湯의 중간지점에 해당하는 병리와정을 담당하는 처방으로 보인다. 따라서 『甲午本』 내에서 이제마가 직접 麻黃定喘湯을 쓰는 병증에 대해 언급한 적은 없으나 表之表證 麻黃發表湯 증상과 表之裏證 葛根解肌湯 증상의 사이에서 哮喘이 있을 때 활용하였을 것으로 추측된다.

太陰人 麻黃定喘湯을 조성하는 한 축인 麻黃發表湯은 『傷寒論』에 등장하는 麻黃湯을 바탕으로 桂枝와 甘草를 제외하고 桔梗 黃芩 麥門冬 五味子 白果를 더한 처방<sup>7)</sup>으로, 傷寒論의 太陽病에 해당하는 頭痛과 發熱, 신체의 疼痛, 惡寒, 無汗, 氣喘 등의 증상이 있는 太陰人 表之表證의 경우에 사용한다<sup>8)</sup>. 黃芩과 桔梗, 麥門冬, 五味子, 白果는

『甲午本』에 수록된 桔梗生脈散의 약재로 肺의 呼吸之氣를 補하여 太陰麻黃湯의 약효를 돕고 있다.

麻黃과 杏仁은 太陰人 表證의 輕證에서 활용하는 대표적인 약제<sup>9)</sup>이다. 여기에 收斂肺元하는 黃芩이 더해져 『草本卷』에서 제시된 外感病 일체를 치료하는 표증의 기본처방인 太陰麻黃湯의 구성<sup>10)</sup>이 된다. 세 약재는 더해져 肺에 작용하여 表邪를 풀고 元氣를 보하여 太陰人 表證 치료에 핵심이 된다.

桔梗과 麥門冬, 五味子, 白果는 『甲午本』에서 山藥과 黃栗이 추가된 桔梗生脈散과 관련된 조문을 보면, 太陽病 重證에 葛根解肌湯과 함께 사용되며<sup>11)</sup>, 溫病에 體熱腹滿自利한 경우<sup>12)</sup>, 腹痛自利한 경우<sup>13)</sup>에 활용되고 있다. 『草本卷』의 生脈散부터 사용된 桔梗과 麥門冬, 五味子の 세 약재는 더해져 潤肺시켜 肺元을 보한다. 여기에 開肺之胃氣 而消食進食하는 白果를 더하여 麻黃發表湯이 구성된다.

『甲午本』에서 太陰人 麻黃定喘湯의 다른 한 축을 담당하는 葛根解肌湯은 表之表病(『辛丑本』의 長感病)과 表之裏病(『辛丑本』의 陽毒熾瀼)에서 모두 활용되고 있다. 葛根解肌湯의 핵심 약재인 葛根과 升麻는 『辛丑本』에서는 葛根解肌湯, 葛根承氣湯, 熱多寒少湯 등 肝受熱裏熱病에 주로

傷寒 頭痛發熱 身疼腰痛 骨節皆痛 惡寒無汗而喘 麻黃湯 主之. ○ 註曰 傷寒 頭痛身疼腰痛 以至牽連百骨節俱痛者 此 太陽傷寒 榮血不利故也.

12-2 『太陰人外感腦頤病論』 今考更定 此證 麻黃湯非不當用而 桂枝甘草皆爲蠱材 欲收全功

此證 當用 麻黃發表湯.

傷寒頭痛身疼腰痛以至牽連百骨節俱痛者則 太陰人外感表病輕證也.

9) 『草本卷』 11-7 太陰解表之藥 輕則麻黃 杏仁 重則牛黃 熊膽.

10) 『草本卷』 太陰麻黃湯. 治外感 其證 無汗惡寒 乾嘔逆 或嘔吐涎沫. 麻黃 三錢 杏仁 黃芩 各二錢.

11) 『甲午本』 12-9 『太陰人外感腦頤病論』 상동.

12) 『甲午本』 12-23 『太陰人外感腦頤病論』 論曰 體熱腹滿自利之證 外感內觸表裏俱病最爲危證也.

當用 桔梗生脈散 或 栲根白皮 一錢 麝香三分 調下 連三四服急救之.

13) 『甲午本』 13-1 『太陰人內觸胃脘病論』 論曰 太陰人一證 有腹痛自利病 當用 桔梗生脈散 黃栗栲根皮湯.

5) 『甲午本』 12-3 『太陰人外感腦頤病論』 今考更定 此證 不當用 桂麻各半湯 當用 葛根解肌湯.

6) 『甲午本』 12-9 『太陰人外感腦頤病論』 今考更定 太陰人病 寒厥四日而無汗者重證也

寒厥五日而無汗爲危證也

當用 葛根解肌湯 調下熊膽三分 又連用 葛根解肌湯 二三服.

翌日則 晝服 桔梗生脈散 夜服 葛根解肌湯. 每日如此服 或八九日十餘日 以至於病快解.

若熊膽闕材則當用 升麻開腦湯 二三服.

7) 『甲午本』 『新定太陰人病應用要藥十七方』 ○ 麻黃發表湯 : 桔梗 三錢 黃芩 麥門冬 各二錢 五味子 麻黃 杏仁 各一錢 白果 三枚.

8) 『甲午本』 12-1 『太陰人外感腦頤病論』 張仲景曰 太陽

응용되는 약재이다. 두 약재는 桔梗 黃芩 杏仁과 함께 葛根解肌湯에서 酸棗仁 白芷 大黃이 빠진 형태로 傷寒 陽明經의 解表와 解肌 등의 효과가 있다.

마지막으로 款冬花가 더해져 太陰人 麻黃定喘湯이 되는데, 款冬花는 解肺之表邪하는 효과가 있는 약으로 定喘湯에서부터 사용된 약재로 咳嗽 증상에 따라 가감한 것으로 보인다.

麻黃定喘湯의 구성을 다시 한 번 살펴보자면, 麻黃 杏仁 黃芩은 太陰麻黃湯의 의미를 가지고 있으며, 桔梗生脈散의 구성인 桔梗과 麥門冬, 五味子, 白果를 더해 太陽病 輕證의 기본방인 麻黃發表湯의 구성을 취했다. 또한 葛根과 升麻를 더해 桔梗黃芩 杏仁과 함께 葛根解肌湯<sup>14)</sup>의 의미 또한 부분적으로 더해졌으며, 定喘湯에서부터 止咳平喘의 목적으로 활용된 款冬花가 더해졌다(Table 2).

구체적인 용량은 기원 처방인 定喘湯 또는 麻黃發表湯, 太陰麻黃湯과 다르게 새로운 용량을 제시하였는데, 『辛丑本』에서 다시 기원 처방인 定喘湯의 용량에 준하여 처방을 재구성하게 되며 큰 의미를 부여하기는 힘들어 보인다.

## 2) 『辛丑本』

『辛丑本』에서의 麻黃定喘湯은 『甲午本』에서 다시 한 번 구성이 바뀐다. 『辛丑本』에서 表寒病과 裏熱病으로 병리관의 구분이 명확해지며 葛根解肌湯의 병리모델이 바뀌게 된다. 이에 따라 麻黃定喘湯에서 葛根과 升麻가 빠지는 것이 핵심이며, 五味子が 빠지고 이전에 빠졌던 桑白皮가 추가되고, 蘿菥子が 새로 추가된다.

太陰人 病證에서 『甲午本』과 『辛丑本』의 가장 큰 차이는 外感病과 內觸病의 체계에서 表寒病과 裏熱病 체계로 나뉜다는 점이다. 이에 따라 원래 『甲午本』에서 연결되어 서술된 麻黃發表湯을 쓰는 背頰表病 輕證에 해당하는 병리와 葛根解肌湯을 쓰는 肝熱證 輕證에 해당하는 병리가 서로 胃脘受寒 表寒病과 肝受熱裏熱病으로 나뉘었다. 『甲午本』에서 麻黃發表湯과 葛根解肌湯 사이의 병리에 위치하던 麻黃定喘湯은 葛根과 升麻가 빠지며 葛根解肌湯의 성격이 사라지고 麻黃發表湯의 背頰表病 輕證에서 哮喘 등의 증상이 더해진 哮喘病證으로 이해되고 있다<sup>6)</sup>.

表寒病에 주로 활용되는 蘿菥子和 五味子の 쓰임이 『辛丑本』에 와서 보다 뚜렷해지며 이 또한 麻

Table 2. Composition of Mahwangjeongchun-tang in Dongyisebowongabobon.

呼散之氣의 강화	清肝熱	補肺元	胃脘의 上升之力 강화	化痰止咳平喘	관계처방
		桔梗, 麥門冬 五味子	白果		麻黃發表湯
麻黃		黃芩	杏仁		太陰麻黃湯
	葛根, 升麻				葛根解肌湯
				款冬花	

14) 『甲午本』 『新定太陰人病應用要藥十七方』 ○葛根解肌湯：葛根 三錢 升麻 二錢 桔梗 黃芩 杏仁 酸棗仁 白芷 大黃 各一錢.

黃定喘湯의 위치를 유추해 볼 수 있는 단서가 된다. 蘿菥子は 주로 太陰人의 表寒病 처방인 麻黃定喘湯과 寒多熱少湯, 太陰調胃湯 등에 사용되었으며 裏熱病 처방인 熱多寒少湯에서도 등장한다 (Table 3). 五味子是 補肺元湯을 바탕으로 하는 太陰調胃湯, 調胃升清湯 등의 처방에 주로 활용되었으며 肺燥를 다스리는 주요 약물로 추정된다. 麻黃定喘湯은 五味子를 비롯해 증증도에 따라 유사하게 가감되는 薏苡仁과 乾栗이 빠지고 蘿菥子만 쓰이고 있다. 이런 점을 볼 때 表寒病 초기단계에 활용하고자 하는 목적으로 蘿菥子와 五味子が 가감된 것으로 추측된다.

Table 3. Usage of Radish Seed on Taeemin

처방명	蘿菥子の 유무
麻黃發表湯	x
麻黃定喘湯	o
麻黃定痛湯	o
寒多熱少湯	o
太陰調胃湯	o
調胃升清湯	o
清心蓮子湯	o
調理肺元湯	o
補肺元湯	o
鹿茸大補湯	x

용량은 다시 기원처방인 定喘湯의 용량과 비슷하게 돌아왔는데, 이제마는 『東醫寶鑑』을 통해 『萬病回春』을 접했기 때문에 『東醫寶鑑』에 수록된 바와 같이 片芩 半夏 桑白皮 蘇子 款冬花의 용량을 各一錢로 하여 처방을 제시한 것으로 보인다.

### 3. 구성원리

『辛丑本』 麻黃定喘湯의 약재를 하나하나 살펴 보자면, 우선 桔梗과 麥門冬은 앞서 언급한 바와 같이 『甲午本』에서부터 사용된 약재로 이제마가 『草本卷』에서 제시한 太陰人 生脈散의 구성과 유사하다. 太陰人 表病 방제의 대부분은 두 약재를 포함하

고 있으며, 桔梗은 裏病에서 주로 쓰이는 葛根解肌湯, 葛根承氣湯, 熱多寒少湯 등에서도 활용되고 있다.

桔梗은 본래 止咳平喘藥으로 肺에 귀경하여 작용하는 것으로 알려져 있다. 이제마는 약성가에서 味苦 療咽腫痛 載藥上升 開鬱利壅라 평가하였다. 신승원 등의 논문<sup>7)</sup>에 따르면 桔梗과 麥門冬은 肺元을 직접 돕는 약물들로, 특히 桔梗은 後四海 중 頭腦로부터 肺로 이어지는 氣液 순환을 돕는 방식으로 肺元을 보충한다 하였다. 대부분의 太陰人 방제에서 응용되고 있는 점을 보면 사상의학에서는 桔梗을 단순한 止咳平喘藥을 넘어 肺元을 보충할 뿐만 아니라, 다른 약제의 효능을 상승시키고 太陰人의 偏少之臟인 肺로 이끌어오는 引經藥의 의미도 담겨 있는 것으로 보인다.

麥門冬은 약성가에서 補肺和肺한다 하였으며, 증치의학에서는 補陰藥의 범주에 속해 潤肺하며 清熱작용을 겸하여 肺의 津液不足으로 인한 병태에 활용된다. 肺는 기본적으로 燥하고 熱한 것을 싫어하기 때문에 이 같은 작용을 통해 肺 기능이 정상적으로 작동할 수 있도록 환경을 조성하여 肺元을 돕는 효과를 기대할 수 있다.

麻黃과 黃芩, 杏仁은 太陰麻黃湯에서 기원한 약물들로 太陰人 表證의 順證에 널리 사용되는 약재들이다.

黃芩은 表證 뿐만 아니라 裏證에도 두루 활용되는데, 『辛丑本』에서는 表病의 逆證을 제외하고는 太陰人의 모든 병태에서 활용되고 있는 것을 확인할 수 있다. 약성가에서는 收斂肺元하는 효과가 있다 평하였으며, 증치의학에서는 清熱燥濕藥의 범주에 속해 肺의 熱을 끄는데 특효한 약재로 활용되고 있다. 肺의 熱을 꺼주는 동시에 燥濕하여 肺元을 收斂시켜주는 약재로 생각된다.

麻黃은 表證 방제의 대부분에 사용되는데 順逆을 막론하고 활용하는 약재이다. 증치의학에서는 發散風寒藥의 대표적인 약재로 表의 風寒을 汗出과 함께 풀어내는 효과가 있어 예부터 解表藥에 다용되

어 왔다. 麻黃의 發表하는 힘은 汗出과 연관이 깊어 이 현상에 대한 해석이 필요한데, 汗出은 다음과 같이 이해할 수 있다. 『辛丑本』에서 後四海인 膩海의 濁滓가 直伸하는 힘으로 皮毛를 형성한다고 하였는데<sup>15)</sup>, 이 과정에서 汗出이 생기는 것으로 보인다. 麻黃은 氣液 순환을 원활히 하여 肺의 呼散之氣를 돕는 약재로, 肺黨의 胃脘에서부터 津海, 耳, 膩海, 皮毛에 이르기까지 呼散之氣가 미치도록 하여 表寒을 없앤다.

杏仁은 『辛丑本』 기준으로 麻黃發表湯, 麻黃定喘湯, 麻黃定痛湯, 寒多熱少湯과 같은 順證의 처방에 주로 사용되었으며 鹿茸大補湯에도 사용된 용례를 찾을 수 있다. 증치의학에서는 化痰止咳平喘藥의 일종으로 肺에 작용하여 咳嗽와 喘息에 주로 사용되었으며 변비에도 활용되었다. 이런 점으로 볼 때, 杏仁은 주로 表症이 있으면 麻黃과 함께 氣液 순환을 도우며 順證에서 胃脘의 上升之力을 돕는 약재로 추정된다.

白果는 『辛丑本』에서는 麻黃定喘湯에서만 사용된 약재로 활용 빈도가 적으나, 『甲午本』에서는 麻黃發表湯과 桔梗生脈散에서도 활용된 사례가 있다. 증치의학에서는 化痰止咳平喘藥의 일종으로 肺에 작용하여 수렴하는 성질을 가지고 있다고 여겨진다. 『東武遺稿』에서 이제마는 白果를 開肺之胃氣 而消食進食라고 평가하였는데 일반적으로 白果를 消食藥으로 활용하지 않는 점을 생각해보면 독특한 본초 운용이다. 杏仁과 함께 表症에 사용되어 胃脘의 上升之氣를 돕는 약재로, 蘿菘子, 薏苡仁, 乾栗이 重證, 險證, 危證에 사용된 것과 같은

목적으로 輕證에 활용되는 약재로 추정할 수 있다.

『辛丑本』에서 처음으로 蘿菘子가 사용되었는데, 蘿菘子는 食積을 消導하는 효과뿐만 아니라 化痰止咳하는 약과 더불어 咳嗽氣喘을 치료하는 효과가 뛰어나 증치의학에서는 三子養親湯 등에 사용되었다. 한경석 외의 논문<sup>8)</sup>에 의하면 蘿菘子는 薏苡仁, 乾栗과 함께 表病證 重證을 치료하는 주요 약물로 保命之主가 부족할 때 麻黃發表湯의 효능을 극대화시키는 효능이 있는 것으로 보인다. 表寒病의 背傾表病 初證에 해당하는 麻黃發表湯에서는 蘿菘子가 사용되지 않으나, 麻黃定喘湯과 병정이 더 진행된 寒厥證과 胃脘寒肺燥病의 처방에서는 두루 사용됨을 확인 할 수 있다. 蘿菘子는 예부터 消導之劑로 사용되어온 약재로, 사상의학의 관점에서 보면 小腸에 작용하며 水穀 涼氣를 생성하는 소화작용을 돕는 약재로 추정된다.

潤肺시키며 止咳平喘을 돕는 桑白皮와 款冬花가 포함되어 있는데, 두 약재는 다른 太陰人 방제에서는 등장하지 않으며 麻黃定喘湯에서만 등장하는 점으로 보아 哮喘 증상에 특별하게 가감한 것으로 보인다.

정리해보면 『辛丑本』의 麻黃定喘湯은 肺黨의 呼散之氣를 汗出과 함께 강력하게 풀어주는 麻黃을 중심으로, 肺의 津액을 보충하며 肺元을 補하는 黃芩과 桔梗, 麥門冬, 胃脘의 上升之氣를 돕는 白果와 杏仁, 蘿菘子, 化痰止咳平喘의 목적으로 증상을 잡기 위해 사용된 款冬花, 桑白皮로 구성되어 있다(Table 4). 사상의학 생리관에서 개별약재의 활용을 도식화하여 Figure 1에 이상의 내용을 정리하였다.

Table 4. Composition of Mahwangjeongchun-tang in Dongyisusebowonsinchukbon.

呼散之氣의 강화	補肺元	胃脘 上升之力 강화	化痰止咳平喘	관계처방
	桔梗, 麥門冬			生脈散
麻黃	黃芩	杏仁		太陰麻黃湯
		白果, 蘿菘子	款冬花, 桑白皮	麻黃發表湯

15) 4-11 膩海之濁滓 則頭 以直伸之力 鍛鍊之而成皮毛



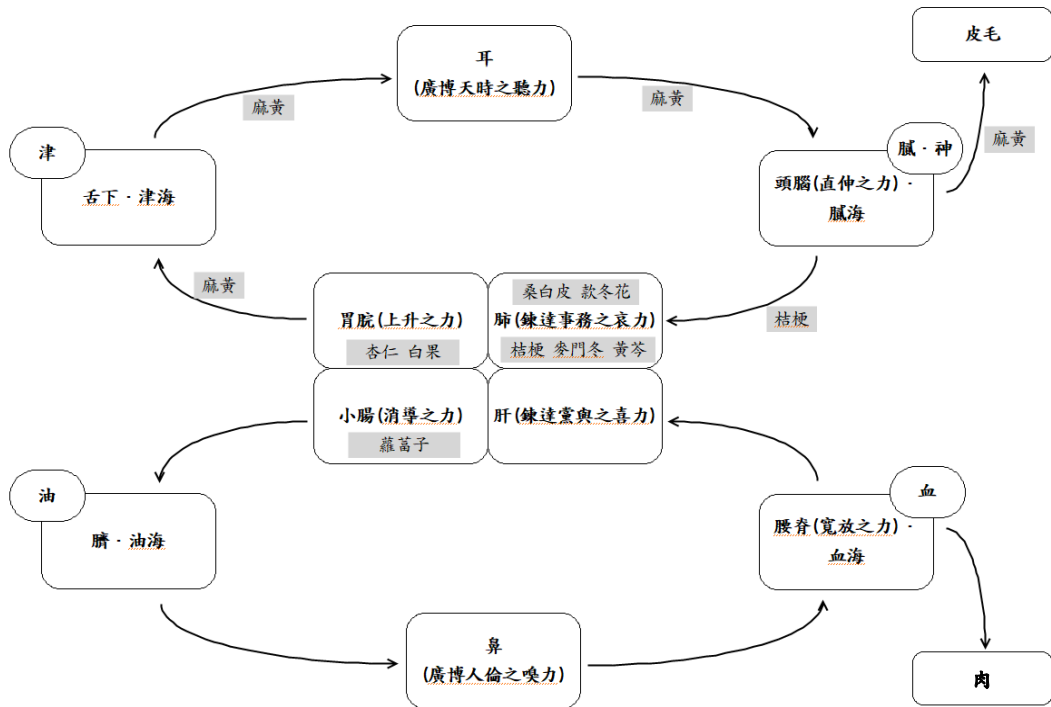


Figure 1. Mechanism of individual herbs in mahwangjeongchun-tang.

이와 같은 구성을 살펴볼 때, 麻黃定喘湯은 麻黃發表湯의 胃脘寒證 輕證의 단계에서 더 나아간 병리과정에서 고려되는 처방으로 이해할 수 있다. 특히, 蘿菔子是 太陰人 表證 방제 대부분에 활용되고 있으나 麻黃發表湯과 鹿茸大補湯에서는 활용되지 않고 있는데, 위와 같은 사실을 뒷받침하는 것으로 보인다.

### V. 結論

太陰人 麻黃定喘湯의 基源과 變遷, 그리고 構成 原理를 알아보기 위하여, 『萬病回春』, 『東醫寶鑑』, 『東武遺稿』, 『草本卷』, 『甲午本』, 『辛丑本』의 처방 및 병증을 비교 분석한 결과 다음과 같은 결론을 얻게 되었다.

- 『萬病回春』과 『東醫寶鑑』에 수록된 哮喘症을 치료하는 定喘湯을 太陰人의 偏小之臟인 肺胃脘을 補益하며 동시에 解表하는 효능이 있다고 평가하여 太陰人 哮喘證 처방의 基源으로 삼았다고 볼 수 있다.
- 定喘湯에서 化痰平喘하는 약물인 半夏, 蘇子와 약재의 조화를 위해 들어간 甘草는 脾胃에 작용하는 약물로 보아 太陰人 병증에 적합하지 않다고 판단하여, 肺胃脘에 작용하며 太陰人 背傾表病에 더 적합한 약물인 桔梗과 麥門冬, 蘿菔子로 대체하게 되었다.
- 『甲午本』에서 太陰人 麻黃定喘湯은 麻黃發表湯을 바탕으로 定喘湯의 구성을 빌려와 麻黃發表湯과 葛根解肌湯의 중간병리를 치료하는 처방으로 설정되었다.
- 『辛丑本』에서는 太陰人 胃脘受寒表寒病의 병리가 확립되며 麻黃發表湯을 바탕으로 背

頤表病 哮喘病證을 치료하는 처방으로 설정되어 현재까지 응용되고 있다.

5. 麻黃定喘湯은 1) 肺에 작용하여 呼散之氣를 직, 간접적으로 돕는 桔梗과 麥門冬, 黃芩과 2) 肺黨의 氣液 순환을 돕는 麻黃, 3) 胃脘의 上升之力을 돕는 杏仁과 白果, 4) 小腸의 疏導之力을 돕는 蘿菔子, 5) 化痰止咳平喘의 목적으로 활용된 桑白皮와 款冬花로 구성되었다.

## VI. Acknowledgement

본 연구는 정부 산업통상자원부의 재원으로 산업기술평가관리원(KEIT)의 연구비 지원을 받아 수행된 연구임 (과제고유번호: 1415175395).

## VII. References

1. Kim DR, Se YK, Kim SH. A Clinic Study of the Treatment for Asthma in Taeumin with RBBB(Right Bundle Branch Block), J Sasang Constitut Med. 2007;19(3):293-299. (Korean)
2. Oh SY, Gwak SR. A Case Report of Inhalation Injury Induced Chronic Bronchitis Treated with Taeumin Mahwangjeongcheon-tang. J Sasang Constitut Med. 2020;32(3):64-71. (Korean) DOI: 10.7730/JSCM.2020.32.3.64
3. Park SJ, Choi NR, Kim K, Yoo JH, Lee SW, Joo JC. Clinical Trial of Herbal Medicine Formula Mahwangjeongcheon-tang on Patients with Asthmatic Symptom: A Preliminary Study. J Sasang Constitut Med. 2013;25(4):373-383. (Korean) DOI: 10.7730/JSCM.2013.25.4.373
4. Park CS, Han SH. A literature review on Jungcheontang applied to Dyspnea. The Journal of Internal Korean Medicine. 1994;15(2):290-302. (Korean)
5. Lim JH. A study on Change of Conceptions about Disease through Taeumin's Disease. J Sasang Constitut Med. 2002;14(1):22-33. (Korean)
6. Lee JH, Lee EJ. Clinical Practice Guideline for Taeumin and Taeyangin Disease of Sasang Constitutional Medicine: Diagnosis and Algorithm. J Sasang Constitut Med. 2015;27(1):13-41. (Korean) DOI: 10.7730/JSCM.2015.27.1.013
7. Shin SW, Hwang MW. Reconsideration on the Origins, Changes, and Constructive Principle of Taeumjowi-tang. J Sasang Constitut Med. 2016; 28(3):205-214. (Korean) DOI: 10.7730/JSCM.2016. 28.3.205
8. Han KS, Park SS. The Study on Prescription's Combination of Taeumin. J Sasang Constitut Med. 2007;19(2):1-10. (Korean)
9. Kong JH. Manbyonghoechun. Jin JP, translator. Seoul:Bubinmunhwasa, 2007.
10. Heo J. Donguibogam, Institute of East Asian Medicine & Science, translator. Seoul:Humanist, 2008.
11. Dep. of Sasang Constitutional Medicine of Kyung Hee University. The Manual of Dep. of Sasang Constitutional Medicine (Reference Book of Sasang Constitutional Medicine). Seoul: Hanmibook. 2012. (Korean)
12. Dep. of Sasang Constitutional Medicine of Kyung Hee University. The Manual of Dep. of Sasang Constitutional Medicine. Seoul: Hanmibook. 2012. (Korean)
13. Dep. of Sasang Constitutional Medicine. All colleges of oriental med. in Korea(compilation). The Revised and Enlarged Sasang Constitutional Medicine. 2nd ed. Seoul: Jipmoondang. 2008. (Korean)