

荊防地黃湯의 基源, 變遷過程 및 構成原理

류소현[†] · 이수현[†] · 박성욱¹ · 신승원² · 이의주^{3*}¹경희대학교 한의과대학 한의학과 학생, ²경희대학교 대학원 임상한의학과 겸임교수,
³경희대학교 한의과대학 사상체질과 교수

Abstract

The Origins, Changes, and Compositive Principles of Hyungbangjihwang-tang

So-Hyeon Ryu[†] · Su-Hyeon Lee[†] · Seong-Wook Park¹ · Seung-Won Shin² · Eui-Ju Lee^{3*}¹Department of Korean Medicine, Kyung Hee University²Department of Clinical Korean Medicine, Graduate School, Kyung Hee University³Department of Sasang Constitutional Medicine, College of Korean Medicine, Kyung Hee University

Objectives

This paper investigates the origins, changes, and the constructive principles of Hyungbangjihwang-tang(荊防地黃湯).

Methods

Hyungbangjihwang-tang and other related prescriptions were analyzed in terms of their pathological indications, based on previous literature including 『Gogeuimgam(古今醫鑑)』, 『Sanghannon(傷寒論)』, 『Uihagjeongjeon(醫學正傳)』, 『Donguisusebowon · Sasangchobongwon(東醫壽世保元 · 四象草本卷)』, 『Donguisusebowon · Gabobon(東醫壽世保元 · 甲午本)』, 『Donguisusebowon · Sinchukbon(東醫壽世保元 · 辛丑本)』.

Results and Conclusions

The origins of Hyungbangjihwang-tang can be seen in three sections depending on the classification of medicinal herbs. Schizonepeta tenuifolia Briq.(荊芥), Saposhnikovia divaricata Schischk.(防風), Notopterygium incisum Ting(羌活), Aralia cordata Thunb.(獨活), and Plantago asiatica L.(車前子) originated from Hyungbangpaedok-san(荊防敗毒散) included in 『Gogeuimgam』. Poria cocos Wolf.(茯苓) and Alisma canaliculatum(澤瀉) originated from Ohryoung-san(五苓散) included in 『Sanghannon』. Rehmannia glutinosa for hueichingensis(熟地黃) and Cornus officinalis S. et Z.(山茱萸) originated from Yukmijihwang-tang(六味地黃湯) included in 『Uihagjeongjeon』.

Hyungbangpaedok-san was transformed into "Paedok-san" in 『Chobongwon(草本卷)』, Hyungbangpaedok-san in the 『Gabobon(甲午本)』 and 『Sinchukbon(辛丑本)』. Yukmijihwang-tang was mentioned as a Soyangin medicine in the 『Chobongwon』 and was later transformed into a Suhwagije-tang(水火既濟湯) in 『Gabobon』. The meaning of Yukmijihwang-tang inherited in 『Sinchukbon』 as Dokhwajihwang-tang and Hyungbangjihwang-tang. The medicinal herbs in Hyungbangjihwang-tang can be categorized in three sections by their functions, Schizonepeta tenuifolia Briq., Saposhnikovia divaricata Schischk., Notopterygium incisum Ting, Aralia cordata Thunb., and Plantago asiatica L. scatter the Pyohan(表寒) and make the Pyeum(表陰) drop. Poria cocos Wolf.(茯苓) and Alisma canaliculatum(澤瀉) make the Pyeum(表陰) drop through Lee-su(利水). Rehmannia glutinosa for hueichingensis(熟地黃) and Cornus officinalis S. et Z.(山茱萸) tonify Shin-won(腎元). The each principles of medicinal herbs corresponds to the stage of the "Cold-related Diarrhea in Soyangin Spleen Cold-based Exterior Cold disease(少陽人 脾受寒表寒病 亡陰病 身寒腹痛亡陰證)".

Key Words : Hyungbangjihwang-tang, Sasang Medicine, Soyangin

Received 06, September 2022 Revised 07, September 2022 Accepted 06, October 2022

Corresponding author Eui-Ju Lee

Address : Dept. of Sasang Constitutional Medicine, Kyung Hee University Korean Medicine Hospital, 23, Kyungheedaero, Dongdaemun-gu, Seoul 02447, Republic of Korea
Tel : +82-2-958-9232 / Fax : +82-2-958-9104 / E-mail : sasangin@daum.net© 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

형방지황탕은 『新定 少陽人病 應用要藥 十七方』 가운데 하나로, 소양인 비수한표한병 망음병(脾受寒表寒病 亡陰病) 중 복통을 위주로 하는 신한복통망음증(身寒腹痛亡陰證)을 치료하는 처방이다.

형방지황탕과 관련된 기존 연구로는 최근 20년간 증례 보고와 실험 연구 위주였으며, 최신 증례 보고로는 김 등¹⁾의 ‘전자궁적출술 후 발생한 본태성 떨림에 대한 형방지황탕 가감 투여: 증례보고’가 있고, 최신 실험 논문으로는 하 등²⁾의 ‘5/6 NTX로 유발된 만성 신부전 랫트에 대한 荊防地黃湯의 효과가 있다. 형방지황탕의 기원과 변천, 그리고 구성원리에 대한 연구는 전무하며, 관련된 문헌 연구 또한 부족한 실정이다.

본 연구는 현재 임상에서 다양한 질환에 폭넓게 사용되는 형방지황탕의 기원과 변천과정, 그리고 처방의 구성원리에 대한 문헌적 고찰을 하고자 한다. 또한 연구 과정에서 밝혀낸 본 처방의 기원과 구성원리가 신한복통망음증의 병리기전과 어떤 관계를 맺고 있는지에 대해 새로운 지견을 얻었기에 보고하는 바이다.

II. 研究方法

경희대학교 한의과대학 사상체질과에서 발행한 2022년도 『四象體質科 臨床便覽: 四象醫學 文獻集』을 기준으로 문헌 자료를 참고하였다.

『동의수세보원 · 초본권(東醫壽世保元 · 草本卷)』(이하 『초본권』), 『동의수세보원 · 갑오본(東醫壽世保元 · 甲午本)』(이하 『갑오본』), 『동의수세보원 · 신축본(東醫壽世保元 · 辛丑本)』(이하 『신축본』)에서 형방지황탕 및 기원의 근거로 삼을 수 있는 조문과 처방을 찾아 분석하고, 『상한론(傷寒論)』, 『고금의감(古今醫鑑)』, 『의학정전(醫學正傳)』을

참고하여 관련 처방을 찾아 분석하였다. 형방지황탕의 기원으로 삼을 수 있는 처방을 찾은 후, 해당 처방이 동의수세보원의 초본권, 갑오본, 신축본에서 어떻게 변형되어 형방지황탕을 구성하게 되었는지를 분석하였다. 이후 형방지황탕을 구성하는 약재를 소양인 병리의 틀 안에서 해석하여 구성원리를 밝혀내고자 하였다.

III. 結果

1. 형방지황탕의 기원세 갈래

형방지황탕은 숙지황 · 산수유 · 복령 · 택사 각 2돈, 차전자 · 강활 · 독활 · 형개 · 방풍 각 1돈¹⁾으로 구성된 처방으로 기원은 크게 세 갈래로 구분된다. 기원방의 각 갈래는 공신의 『의감』 가운데 형방패독산, 장중경의 『상한론』 가운데 오령산, 우단의 『의학정전』 가운데 육미지황탕이 있다.

1) 『고금의감』의 형방패독산

형방지황탕이라는 처방 명칭은 『신축본』에서 최초로 등장하였으며, 『신축본』에 형방지황탕이 어떻게 창방되었는지에 대한 직접적 단서가 제시되어 있지는 않다. 다만, 『新定 少陽人病 應用要藥 十七方』에서 형개, 방풍, 강활, 독활이 모두 소양인에게서 보음약(補陰藥)으로 작용하며, 형개와 방풍은 대청흉격산풍(大清胸膈散風), 강활과 독활은 대보방광진음(大補膀胱眞陰)이라 하여²⁾, 강활, 독활, 형개, 방풍이 같은 기원을 두고 있음을 알 수 있다.

『갑오본』에서 네가지 약재가 공통으로 포함된 처방은 형방패독산, 방풍통성산 두 개이다. 그런데 한다

1) 『辛丑本』 『新定 少陽人病 應用要藥 十七方』 “荊蒴地黃湯: 熟地黃 · 山茱萸 · 茯苓 · 澤瀉 各二錢, 車前子 · 羌活 · 獨活 · 荊芥 · 防風 各一錢”

2) 『辛丑本』 『新定 少陽人病 應用要藥 十七方』 “荊防地黃湯: 荊芥 防風 · 羌活 · 獨活, 俱是補陰藥. 荊防, 大清胸膈散風, 羌獨, 大補膀胱眞陰”

(寒多)인 경우에 형방패독산을, 열다(熱多)인 경우에 방풍통성산을 쓴다고 하였으므로³⁾, 비수한표한병(脾受寒表寒病) 처방인 형방지황탕의 기원은 형방패독산과 관련 있다고 해석하는 것이 타당하다. 『감오본』에서는 형방패독산이 공신의 『의감』에서 나온 처방임을 밝히고 있다.⁴⁾ 『초본권』에서는 공신의 형방패독산 구성 약재 중 소양인에게 쓰이지 않는 체질 외 약재를 제외하고 ‘패독산’이라는 이름으로 처방을 수록하였다.

형방지황탕의 차전자는 『초본권』의 패독산에 처음으로 등장하였다가 『감오본』의 형방패독산에는 빠졌는데, 『신축본』의 형방패독산에는 다시 들어가 있는 변천과정을 확인할 수 있다. 이와 같이, 차전자는 형방지황탕 기원방의 세 갈래 중 강활, 독활, 형개, 방풍과 께를 함께 하고 있다. 결론적으로 형방지황탕에서 강활, 독활, 형개, 방풍, 차전자 다섯 약재는 『의감』의 형방패독산을 기원으로 하고 있다.

2) 『상한론』의 오령산

『감오본』에서는 소양인 병증을 설명하는 데에 『상한론』의 오령산 조문을 인용하여, 물을 마시고 싶은데 물을 마시면 토하는 결흉에 오령산을 쓴다고 하였다⁵⁾. 이와 같은 증에 대해 동무는 『감오본』에서 소음인 상한병에서 아래배가 단단하여 그득해지는 병증과 소양인의 상한병에 명치가 단단해지고 그득해지는 결흉의 병증 모두 표기의 음양이 허약하여 정기와 사기가 서로 다투는 것이 여러 날이 되도록 해결되지 못했는데

리기(裏氣) 또한 맺혀서 원활하지 못하게 되어 병증이 생긴 것이라고 하였다⁶⁾. 즉, 바깥의 한기가 안의 열기를 둘러싸고 있어서 발생한 병증인데, 이는 소양인 비수한표한병(脾受寒表寒病) 결흉증(結胸證)을 의미하는 것으로 볼 수 있다. 따라서 형방지황탕의 복령과 택시는 『상한론』의 오령산에서 기원한 것으로 볼 수 있다.

3) 『의학정전』의 육미지황탕

형방지황탕의 숙지황, 산수유는 육미지황탕에서 기원한 것으로 보인다. 『신축본』에서 육미지황탕은 우단의 『의학정전』 중에 나오며 허로를 치료한다고 하였고⁷⁾, 『감오본』에서도 이와 동일한 내용을 언급하고 있다⁸⁾.

2. 형방지황탕의 변천과정

형방지황탕은 앞서 언급한 세 갈래의 기원 처방을 소양인 비수한표한병(脾受寒表寒病)의 역증(逆證)인 신한복통망음우증(身寒腹痛亡陰尤證)의 치료에 적합하게 구성을 변형하여 만든 처방이다. 형방패독산은 원래 공신(龔信)이 시기한열(時氣寒熱), 두통을 치료하기 위하여 만든 처방인데³⁾, 동무는 여기에서 체질 외 약물인 박하, 길경, 지각, 인삼, 천궁, 생강을 제외하고 차전자와 목통, 생지황을 추가하여 『초본권』에 ‘패독산’을 수록하였다. 『감오본』에는 다시 박하가 들어가고, 차전자, 목통, 생지황, 적복령, 감초가 제외되었으며, 산치자·인동등·현삼·지골피가

3) 『甲午本』 『少陽人外感膀胱病論』 “今考更定, 發熱惡寒脈浮緊身痛不汗出而煩躁者, 即少陽人外感表證也. 此證發熱惡寒而寒多者, 當用 荊防敗毒散. 發熱惡寒而熱多者, 當用 防風通聖散. 此證 大青龍湯不當用.”
4) 『甲午本』 『元明二代醫家著述中少陽人病行用要藥九方』 “荊防敗毒散: 羌活 獨活 柴胡 前胡 赤茯苓 荊芥穗 防風 枳殼 桔梗 川芎 人參 甘草 各一錢, 薄荷 少許. 此方 出於醫鑑書中. 治傷寒 時氣發熱 頭痛項強 肢體煩疼.”
5) 『甲午本』 『少陽人外感膀胱病論』 9-13 “張仲景曰 少陽證 濺濺汗出 心下痞硬滿 引脇下痛 乾嘔短氣 不惡寒 表解裡未和也 宜十棗湯. 若 合下不下 令人脹滿 遍身浮腫.” 9-14 “傷寒 表未解 醫反下之 膈內拒痛 手不可近 心下滿而硬痛 此爲結胸 宜大陷胸湯.” 9-15 “渴欲飲水 水入即吐 名曰水逆 五苓散 主之.”

6) 『甲午本』 『少陽人外感膀胱病論』 9-20 “論曰. 少陰人病, 腎間陽氣, 未達上升, 而困於膀胱, 則其人如狂之證作, 而外熱包裹冷, 小腹生此病也. 少陽人病, 膀胱陰氣, 未達下降, 而困於腎間, 則口苦咽乾目眩之證作, 而外冷包裹熱, 心下生此病也.”
7) 『辛丑本』 『少陽人病 經驗行用要藥 九方』 “六味地黃湯. 熟地黃 四錢, 山藥·山茱萸 各二錢, 澤瀉·牡丹皮·白茯苓 各一錢五分. 此方, 出於虞博醫學正傳書中. 治虛勞.”
8) 『甲午本』 『元明二代醫家著述中少陽人病行用要藥九方』 “六味地黃湯. 熟地黃 四錢, 山藥 山茱萸 各二錢, 澤瀉 牡丹皮 白茯苓 各一錢五分. 此方 出於虞博醫學正傳書中. 治虛勞.”

추가되어 ‘형방패독산’이라는 명칭으로 돌아갔다. 최종적으로 『신축본』에서는 박하가 제외되고 차전자와 지골피, 생지황이 추가되었다. 이후 형방지황탕에 형방패독산의 구성을 적용할 때에는 『신축본』의 형방패독산 구성에 시호, 전호, 지골피, 생지황이 빠진 형태로 반영되었다. 형방지황탕에서의 강활, 독활, 형개, 방풍, 차전자의 약물 용량은 『신축본』의 형방패독산과 마찬가지로 각각 1錢으로 동일하게 구성되어 있다.

형방지황탕에서의 복령, 택사는 『상한론』의 오령산으로부터 기원하여 그 의미를 그대로 가져온 것으로 보인다. 『초본권』의 소양인 약방에서는 오령산과 함홍탕에 대한 설명이 등장한다. 오령산은 열결방광(熱結膀胱)과 복통설사를 치료하는 처방으로 택사 3돈, 적복령, 저령 각 2돈, 활석, 시호 각 1돈으로 구성된 처방이다⁹⁾. 오령산의 역할은 함홍탕 조문에서도 찾아볼 수 있다. 함홍탕 조문에서는 결흉이 심한 것을 수역(水逆)이라 하고 수역(水逆)이 과도해서 위험해질 때 오령산을 먼저 쓰고 후에 함홍탕을 쓰도록 되어 있다¹⁰⁾. 해당 정신을 이어받아 복령과 택사를 형방지황탕에 추가하여 결흉증의 소증 상태를 치료한 것으로 볼 수 있다.

형방지황탕에서의 숙지황과 산수유는 육미지황탕에서 비롯하였다. 『초본권』에서 기존의 육미지황탕 구기자가 추가되고 태음인에게 쓰이는 산약이 빠지는 구성이 되었다. 『갑오본』에서는 형방지황탕의 변천 과정에 있으면서 육미지황탕의 정신을 담은 처방을 찾을 수 없으나, 육미지황탕과 가장 유사한 구성인 처방은 수화기제탕이다. 『갑오본』에서는 소양인의 음허화동(陰虛火動)의 대장열(大腸熱)로 인해 뼈가 저릿한 것은 급히 치료하지 않으면 위태로워지는데 이때 수화기제탕, 칠미고삼탕, 칠미저령탕, 육

미지황탕을 쓴다고 한 것에서 육미지황탕과 수화기제탕의 적응증이 유사한 것을 확인할 수 있다¹¹⁾. 『신축본』에서 육미지황탕과 유사한 처방은 형방지황탕과 독활지황탕이 있다. 독활지황탕 소양인 위수열리열병(胃受熱裏熱病)의 역증(逆證)인 음허오열병에 쓰이는 처방으로, 기존의 육미지황탕과 복령, 택사, 숙지황, 산수유, 목단피의 구성이 거의 유사하다. 형방지황탕은 숙지황의 용량이 줄어들어 복령, 택사, 숙지황, 산수유가 모두 동일한 양으로 구성되었으나, 구성약물을 볼 때 독활지황탕과 마찬가지로 육미지황탕의 정신을 이어서, 소양인 비수한표한병(脾受寒表寒病) 역증(逆證)인 신한복통망음우증(身寒腹痛亡陰尤證)을 근본적으로 치료하는 것으로 볼 수 있다.

이상에서 기술한 형방지황탕의 기원, 변천 과정과 관련한 처방 및 각 처방의 구성을 Table 1에 나타내었다.

3. 형방지황탕과 관련한 소양인 병증의 기전 고찰

사상체질병증 한의표준임상진료지침⁸⁾에서 제시한 바에 의하면, 형방지황탕을 쓸 수 있는 소양인 병증은 소양인 비수한표한병(脾受寒表寒病) 망음병(亡陰病) 신한복통망음우증(身寒腹痛亡陰尤證)이다.

소양인은 비대신소(脾大腎小)한 사상인으로, 노성(怒性)과 애정(哀情)의 작용으로 인해 비국(脾局)의 기능이 항진되어 있고 신국(腎局)의 기능이 위축되어 있다¹²⁾. 소양인의 병증은 크게 표병인 비수한표한병(脾受寒表寒病)과 리병인 위수열리열

9) 『草本卷』 「少陽人 藥方」 “五苓散. 治運氣 熱結膀胱 夏月腹痛泄瀉. 澤瀉 三錢 赤茯苓 猪苓 各二錢 滑石 柴胡 各一錢”

10) 『草本卷』 「少陽人 藥方」 “陷胸湯. 治運氣 結胸 水逆 結胸過時 則水逆 水逆過 時則危 先用五苓散 後用此方”

11) 『甲午本』 「少陽人 內觸大腸病論」 10-31 “今考更定, 已上諸證, 即少陽人陰虛火動大腸熱骨蒸之病, 而其病纔始而又輕, 故可治也, 不急治益危. 當用火既濟湯·七味苦參湯·七味猪苓湯·六味地黃湯, 必戒哀怒斷酒色.”

12) 『辛丑本』 「四端論」 2-10 “少陽人, 怒性宏抱, 而哀情促急, 怒性宏抱, 則氣注脾, 而脾益盛, 哀情促急, 則氣激腎, 而腎益削, 少陽之臟局, 所以成形於脾大腎小也”

병(胃受熱裏熱病)으로 나누어진다. 그 중 비수한 표한병(脾受寒表寒病)은 소양인에게서 항진된 비국열기(脾局熱氣)에 의해 비국음기(脾局陰氣)가 억눌리게 되어 신국음기(腎局陰氣)에 연결하지 못하고 표 부위인 려간(脅間)에 머무르게 되어 표한(表寒)의 증후가 나타나는 것이다¹³⁾. 이로 인해 신한(身寒), 신체통(身體痛)의 증상이 나타나게 되며, 신한(身寒)은 자타각적인 냉감으로 오한(惡寒), 외한(畏寒) 등으로 나타날 수 있고, 신체통(身體痛)은 복통을 제외한 신체 부위에서 나타나는 통증을 의미한다.

소양인 비수한표한병(脾受寒表寒病)에서 신국음기(腎局陰氣)가 손상되면 역증(逆證)인 망음병(亡陰病)으로 이어진다. 이는 대장국(大腸局)의 한기(寒氣)까지 약해져 나타난 복통, 설사 등의 위장관 증후와 성정편급심화증(性情偏急深化證)을 동반한다. 망음병(亡陰病)은 리열(裏熱, 胃局熱氣)의 잔존 여부와 신국음기(腎局陰氣)의 손상 정도에 따라 신열두통망음증(身熱頭痛亡陰證)과 신한복통망음증(身寒腹痛亡陰證)으로 나누어진다¹⁴⁾. 망음병(亡陰病)에서 리열(裏熱)이 약한데 신국음기(腎局陰氣)까지 약화되면 복통(腹痛), 외한(畏寒), 수족냉(手足冷), 소변빈삭(小便頻數) 등이 나타나게 되고 복통을 위주로 하는 경우를 신한복통망음증(身寒腹痛亡陰證)이라고 하며, 신한(身寒)이 심화되고 심하비만(心下痞滿)이 있고 소소활리(小小滑利)한 양상의 배변 혹은 변폐(便閉)로 진행된 경우를 신한복통망음우증(身寒腹痛亡陰尤證)이라고 한다¹⁴⁾.

한편, 비국열기(脾局熱氣)가 지나치게 항진되는 경우 위국열기(胃局熱氣)도 강성해져 흉격에 열이 쌓여 외한포리열(外寒包裹熱)으로 표현되는 결흉증(結胸證)이 나타나게 된다

즉, 신한복통망음우증(身寒腹痛亡陰尤證)을 현증으로 앓고 있어도 소증으로 결흉증(結胸證)을 갖고 있다. 결흉증(結胸證)은 소양인 비수한표한병(脾受寒表寒病)의 순증(順證)인 소양상풍병 중 소양상풍병중증(少陽傷風病重證)의 범주에 들어간다. 결흉증(結胸證)에서는 발열은 없으나 심하비경만(心下痞硬滿), 건구(乾嘔), 단기(短氣) 등의 증후를 동반하게 된다¹⁵⁾.

13) 『辛丑本』『少陽人 脾受寒表寒病』9-8 “張仲景所論，少陽病，口苦咽乾，胸脇滿，或往來寒熱之證，即，少陽人，腎局陰氣，爲熱邪所陷，而脾局陰氣，爲熱邪所壅，不能下降，連接於腎局，而凝聚脅間，膠固因滯之病也”

14) 『辛丑本』『少陽人 脾受寒表寒病』9-29 “少陽人，身寒腹痛泄瀉，一晝夜間，三四五次者，當用滑石苦參湯，身寒腹痛，二三晝夜間，無泄瀉，或艱辛一次泄瀉者，當用滑石苦參湯，或用熟地黃苦參湯”

15) 『辛丑本』『少陽人 脾受寒表寒病』9-8 “張仲景所論，少陽病，口苦咽乾，胸脇滿，或往來寒熱之證，即，少陽人，腎局陰氣，爲熱邪所陷，而脾局陰氣，爲熱邪所壅，不能下降，連接於腎局，而凝聚脅間，膠固因滯之病也。此證，嘔者，外寒包裹熱，而挾疾上逆也”

IV. 考察

1. 강활, 독활, 형개, 방풍에 대한 고찰

『신축본』에서는 형개·방풍·강활·독활은 보음약(補陰藥)이고 고방 공신소제형방패독산(古方 龔信所製荊防敗毒散)은 소양인 표한병의 삼신산불사약(三神山不死藥)¹⁶⁾이라고 하였다. 또한, 이 네 약재는 대부분의 표한증 신정방(表病證 新定方)에 공통으로 포함되어 있다. 한 등⁶⁾에 따르면, 『신축본』에서는 荊防敗毒散之劑인 형개 방풍 강활 독활은 표사(表部)의 음기(陰氣)를 下降(降表陰)하는 약물로 사용한다. 권 등⁷⁾에 따르면, 『신축본』의 신정방 구조 속에서 강활, 독활, 형개, 방풍의 쓰임을 보면, 강음(降陰)을 적극적으로 해야 하는 비수한표한병(脾受寒表寒病)의 경우에는 기본적으로 모두 사용한다. 이러한 사실을 근거로 하였을 때, 형방지황탕에서 이 네 약재는 대부분의 비수한표한병(脾受寒表寒病) 처방에 공통으로 이용되고 있으며, 형방패독산이 대표적인 기원방이라는 것을 알 수 있다. 그 중 형개와 방풍은 상초인 려간(脅間)에 작용하여 풍(風)을 흩어서 비국음기(脾局陰氣)가 신국음기(腎局陰氣)에 연결할 수 있도록 하고, 강활과 독활은 하초에 작용하여 방광의 진음을 보해서 신국음기(腎局陰氣)가 대장국(大腸局)에 닿을 수 있게 해준다¹⁷⁾.

2. 차전자에 대한 고찰

신축본에서 차전자가 들어간 처방으로는 소양상풍병(少陽傷風病)에 쓰는 형방패독산, 결흉병에 쓰는 목통대안탕, 황련청장탕, 망음병에 쓰는 저령차전

자탕, 형방지황탕, 음허오열병에 쓰는 십이미지황탕이 있다. 따라서 흉격열병(胸膈熱病)을 치료하는 처방에는 차전자가 쓰이지 않은 것을 알 수 있다. 흉격열병(胸膈熱病)은 몸에 열이 나고 몸에 열이 나고(身熱), 가슴이 답답하며(胸煩悶燥), 대변이 굳어지고(大便燥), 갈증이 나서 물을 많이 마시며(渴而多飲), 소변량이 적어져 색이 진하고, 땀이 많이 나는 증상(多汗出)을 특징으로 하는 병증이다⁸⁾. 소양인 흉격열병은 나머지 세 병증과는 달리, 리열(裏熱)만 존재하는 상태라는 점에서 특징적이다. 음허오열병의 경우, 위수열리열병(胃受熱裏熱病)이라고 하더라도 표한(表寒)을 겸하고 있는 상태이기 때문이다. 이러한 사실을 통해, 리열만을 가지고 있는 소양인의 병태에서는 차전자가 사용되지 않는다는 것을 알 수 있다.

앞선 내용에서, 차전자는 강활, 독활, 형개, 방풍과 기원을 같이한다는 결론을 도출한 바 있다. 그런데 강활, 독활, 형개, 방풍이 포함된 소양인 비수한표한병 처방이더라도 형방사백산, 형방도적산의 경우 차전자가 들어가지 않는다. 신 등⁹⁾에 따르면, 기본적으로 表陰 下降의 문제가 나타나고, 상당한 정도의 裏熱이 조장될 가능성이 있어 장차 譫語, 動風, 大便三晝夜不通過 같은 지황백호탕의 증후로 쉽게 전변될 가능성이 있는 증후들이 형방사백산을 사용하는 적응증이 된다고 하였다. 또한, 하 등¹⁰⁾에 따르면, 형방도적산은 胸膈의 熱과 降陰不利로 인한 表陰의 정체로 인한 증상에 초점을 맞추고 있다. 이와 같은 내용을 종합하였을 때 다음과 같이 해석할 수 있다. 차전자는 裏熱만을 가지고 있는 소양인 병태에서는 사용되지 않는 약재이며, 강활, 독활, 형개, 방풍과 비수한표한병에서 자주 배합되나 裏熱을 시사하는 소견이 있는 경우 사용되는 형방사백산, 형방도적산에는 포함되지 않으므로, 차전자의 의미는 表寒의 치료에 있다고 보는 것이 타당하다.

16) 『辛丑本』『少陽人 脾受寒表寒病』98 “然, 此小柴胡湯, 亦非平均和解, 病不轉變之藥, 則從古斯今, 得此病者, 真是寒心矣. 耳聾胸滿, 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. 此證, 清裡熱, 而降表陰, 則痰飲自散, 而結胸之證, 預防不成也. 清痰, 而燥痰, 則無益於陰降痰散, 延拖結胸, 將成, 而或別生奇證也”

17) 『辛丑本』『新定 少陽人病 應用要藥 十七方』“荊防地黃湯: 荊防, 大清胸膈散風, 羌獨, 大補膀胱真陰”

3. 복령, 택사에 대한 고찰

형방지황탕의 복령, 택사는 리수이강표음(利水而降表陰)하는 약재이다. 복령, 택사는 형방지황탕의 기원 처방 중에서 『상한론』의 오령산 이외에 『의학정전』의 육미지황탕에도 포함이 되어 있으나, 리수이강표음(利水而降表陰)의 의미는 『상한론』의 오령산에서 이어받은 것으로 볼 수 있다. 형방지황탕은 소양인의 비수한표한병 신한복통망음증(脾受寒表寒病 身寒腹痛 亡陰證)에 쓰는 처방이나 해당 병증을 현증으로 앓고 있는 자는 소증으로 비수한표한병 결흉증(脾受寒表寒病 結胸證)을 갖고 있다. 결흉증(結胸證)은 소양인의 비국음기(脾局陰氣)가 열사에 의해 막혀서 내려가지 못하고 겨간(膈間)에 머물러있는 형태인 소양상풍병(少陽傷風病)의 중증 형태로, 즈즈출(澀澀汗出), 소변불리(小便不利), 비풍슬한(痺風膝寒)의 증상을 동반한다. 또한 현증에서의 신한복통망음증(身寒腹痛 亡陰證)에는 복통 위주의 위장관 증상이 나타난다. 결흉증(結胸證)의 병태와 더불어 위장관 증상을 치료하기 위해 표를 치료하면서도 리수(利水)하는 역할로 복령과 택사가 들어간 것으로 볼 수 있다. 따라서 복령과 택사는 육미지황탕에서의 보신원(補腎元)하는 의미보다는 오령산에서 리수(利水)하는 의미에 부합한다. 또한 『신축본』에서는 결흉증(結胸證)을 치료하는 방법으로 세 가지를 제안하는데, 그 중 약을 먹으면 토하는 경우에 감수를 쓴 후 형방도적산을 쓰게 하였다. 그러나 같은 결흉의 범주에 있더라도 헛구역질을 하고 숨이 차나 약을 다시 토하지 않는 경우에는 감수를 쓰지 말고 단지 형방도적산에 백복령과 택사를 각각 1돈씩 가미하라고 하였다¹⁸⁾. 이를 통해 같은 결흉증(結胸證)에 대해서 증상의 경중에 따라 감수

혹은 백복령과 택사를 쓰는 것으로 볼 수 있다. 이제 미는 감수를 표한병(表寒病)에 물을 막힌 것을 헤치는 약으로 보았기 때문에¹⁹⁾, 백복령과 택사도 유사하게 표한병(表寒病)을 치료하는 약재로 추측할 수 있다. 형개, 방풍, 강활, 독활과 유사하게 강음(降陰)하지만, 형개, 방풍, 강활, 독활은 표 부위인 배려(背脊)에 작용하여 사기를 흩어주는 역할을 위주로 하며, 복령과 택사는 표와 리 사이에서 작용하여 리수(利水)하기 때문에 작용에 차이가 있다¹⁾.

오령산에서는 적복령을 사용하지만, 형방지황탕은 육미지황탕과 동일하게 백복령을 사용한다. 이는 비록 복령과 택사가 오령산의 의미를 가져왔다 하더라도, 형방지황탕은 소양인 비수한표한병(脾受寒表寒病)의 역증(逆證)인 망음병(亡陰病)을 치료하는 처방이므로 역증(逆證)의 의미를 가져온 육미지황탕의 백복령을 활용한 것으로 볼 수 있다. 실제로 『신축본』에서는 소양인의 순증(順證)에 해당하는 소양상풍병(少陽傷風病)을 치료하는 형방패독산과 결흉증(結胸證)의 범주에서 발생하는 부종을 치료하는 목통대안탕에만 적복령을 쓰고²⁰⁾, 이후의 소양인 병증에는 적복령을 쓰지 않으므로 이를 판단의 근거로 쓸 수 있다.

4. 속지황, 산수유에 대한 고찰

속지황과 산수유는 『의학정전』의 육미지황탕에서 의미가 이어진 것으로 볼 수 있다. 육미지황탕은 신허(腎虛)한 상태를 보하는 처방으로, 비대신소(脾大腎小)한 소양인에게 보신원(補腎元)하기에 적합한 처방이다. 그러나 형방지황탕과 육미지황탕에서의 각 약재의 비율은 다소 차이가 있으며, 오히려 소양인 위수열리열병 음허오열병(胃受熱裏熱病 陰虛午

18) 『辛丑本』『少陽人 脾受寒表寒病』9-17 “皆藥湯入口，輒還吐，惟甘遂末入口，口涎含下，因以溫水，嗽口，而下，則藥不還吐。嘗治結胸，用甘遂散，溫水調下，五次輒還吐，至六次，不還吐，而下利一度。其翌日，又水還吐，又用甘遂，一次快通利，而病愈。凡結胸，無非險證，當先用甘遂，仍煎荊防導赤散，以壓之。乾嘔短氣，而藥不還吐者，不用甘遂，但用荊防導赤散，加茯苓·澤瀉各一錢，二三服，又連日服，而亦病愈”

19) 『辛丑本』『少陽人 脾受寒表寒病』9-18 “甘遂，表寒病，破水結之藥也”

20) 『辛丑本』『新定 少陽人病 應用要藥 十七方』“荊防敗毒散：羌活·獨活·柴胡·前胡·荊芥·防風·赤茯苓·生地黃·地骨皮·車前子 各一錢”，“木通大安湯：木通·生地黃 各五錢，赤茯苓 二錢，澤瀉·車前子·川黃連·羌活·防風·荊芥 各一錢”

熱病)에 쓰이는 독활지황탕이 육미지황탕과 유사한 비율을 쓴 것을 확인할 수 있다. 그러므로 육미지황탕을 그대로 이은 것은 독활지황탕으로 볼 수 있으며, 형방지황탕은 역증(逆證)을 치료하는데 필수적인 보신원(補腎元)의 의미를 이은 것으로 볼 수 있다. 독활지황탕과 달리 형방지황탕에서 숙지황의 비율은 줄어 들고, 복령과 택사의 비율이 늘어난 것은 같은 역증(逆證)을 치료하더라도 독활지황탕은 리증(裏證)의 역증(逆證)을 치료하고, 형방지황탕은 표증(表證)의 역증(逆證)을 치료하기 때문이다. 독활지황탕은 소양인 위수열리열병 음허오열병(胃受熱裏熱病 陰虛午熱病)을 치료하는 처방인데, 이는 리열(裏熱)이 치성(成)한데 신국음기(腎局陰氣)가 손상되어 오히려 표한(表寒)의 증상이 겸한 상태이다. 따라서 역증(逆證)을 치료할 수 있도록 육미지황탕을 가져온 후, 표한(表寒)의 증상을 치료하기 위해 독활, 방풍을 추가한 것이다. 그러나 형방지황탕은 신한복통망음우증(身寒腹痛亡陰尤證)을 치료하기 위한 처방으로, 역증(逆證)을 치료하면서도 표한(表寒)한 상태를 치료해야

한다. 따라서 리수이강표음(利水而降表陰)을 할 수 있는 복령과 택사의 비율을 늘린 것으로 해석할 수 있다.

5. 형방지황탕의 구성원리

이상에서 기술한 형방지황탕의 기원 및 구성원리에 관한 내용을 Figure 1에 나타내었다.

1) 형방지황탕의 형개, 방풍, 강활, 독활, 차전자는 고금의감의 형방패독산을 기원으로 하며, 신축본 형방패독산과 마찬가지로 해표한이강표음(解表寒而降表陰)한다. 배려(背脊)에 응취된 표음(表陰)을 강음(降陰)하여 비국음기(脾局陰氣)가 신국음기(腎局陰氣)에 연결하게 하여 비수한표한병(脾受寒表寒病)의 표한(表寒) 증후를 치료한다.

2) 복령, 택사는 현증이 망음병(亡陰病)이고, 소증으로 결흉증(結胸證)을 가지고 있는 경우 리수이강표음(利水而降表陰) 작용을 통해 결흉증(結胸證)

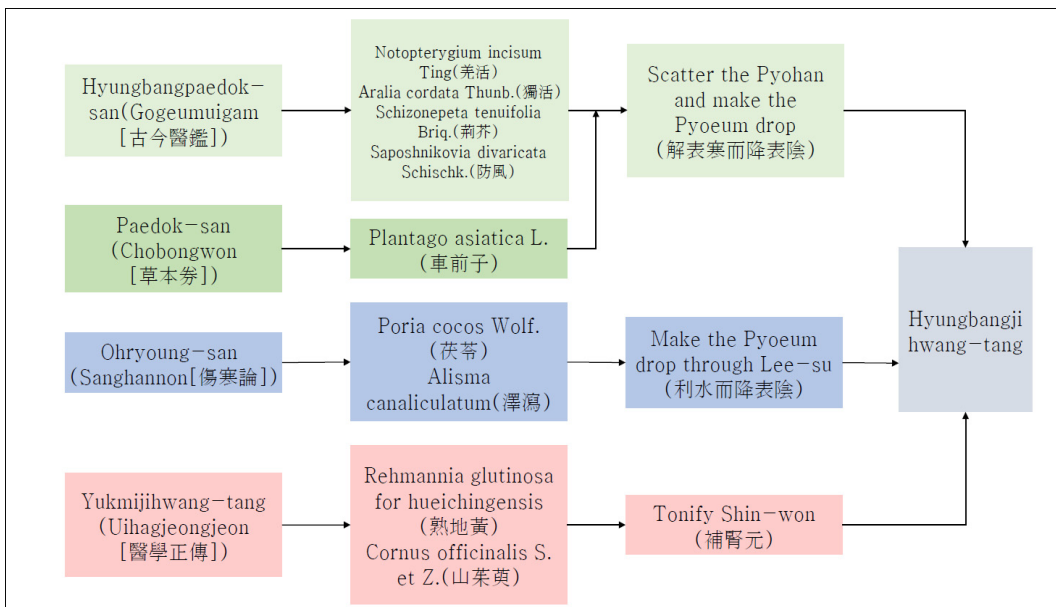


Figure 1. Origins and compositive principle of Hyungbangjihwang-tang

을 치료하는 약재이다. 『상한론』에서 적복령을 사용한 것과 달리 형방지황탕에서 백복령을 사용한 것은 형방지황탕이 역증(逆證)인 망음병(亡陰病)을 치료하므로 보신원(補腎元)하는 육미지황탕에 백복령이 들어가는 의미를 차용한 것이다.

3) 형방지황탕의 숙지황과 산수유는 『의학정진』의 육미지황탕을 기원으로 하며, 소양인의 신국음기(腎局陰氣)가 손상되어 나타나는 역증(逆證)에 대해 보신원(補腎元)한다.

6. 신한복통망음우증 병리기전과 형방지황탕의 관계

사상체질병증 한의표준임상진료지침⁸⁾에 따르면, ‘신한복통망음우증’ 치료에 형방지황탕을 고려해야 한다. 신한복통망음우증은 신한복통망음우증에 비해 한증이 더욱 심해지고, 조금씩 수차례 설사를 하거나 간혹 대변을 보지 못하는 경우도 있으며, 명치가 답답

하고 더부룩한(心下痞滿) 것이 동반되는 것을 특징으로 하는 병증이다. 신한복통망음우증은 소양인체질병증 진단 및 알고리즘에 따르면 첫째, 표리병 구분에서 표병에 해당한다.(비수한표한병) 둘째, 표병의 순역변증에서 신국음기가 손상된 역증에 해당한다.(망음병) 셋째, 경중험위변증에서 裏熱(胃局熱氣)이 약한 상태에서, 신국음기(腎局陰氣)가 극도로 약화된 危證에 해당한다.(망음병 위증) 넷째, 현증과 소증을 고려하여 세분하는데, 身寒이 심화되면서 心下痞滿 및 小小滑利한 양상의 배변 또는 便閉로 진행되는 것이 신한복통망음우증이다.

형방지황탕의 구성은 앞서 고찰한 바에 따르면 기원에 따라 크게 세 개의 갈래로 군집화 할 수 있고, 각각의 군집을 위의 진단과정 단계별 병증 치료에 매칭할 수 있다. 이 내용을 정리하여 Figure 2로 나타내었다.

Figure 2는 소양인 신한복통망음우증 병리도에 형방지황탕 약재 군집을 연결한 결과이다. 우선, 형개, 방풍, 강활, 독활, 차전자는 해표한이강표음(解表寒

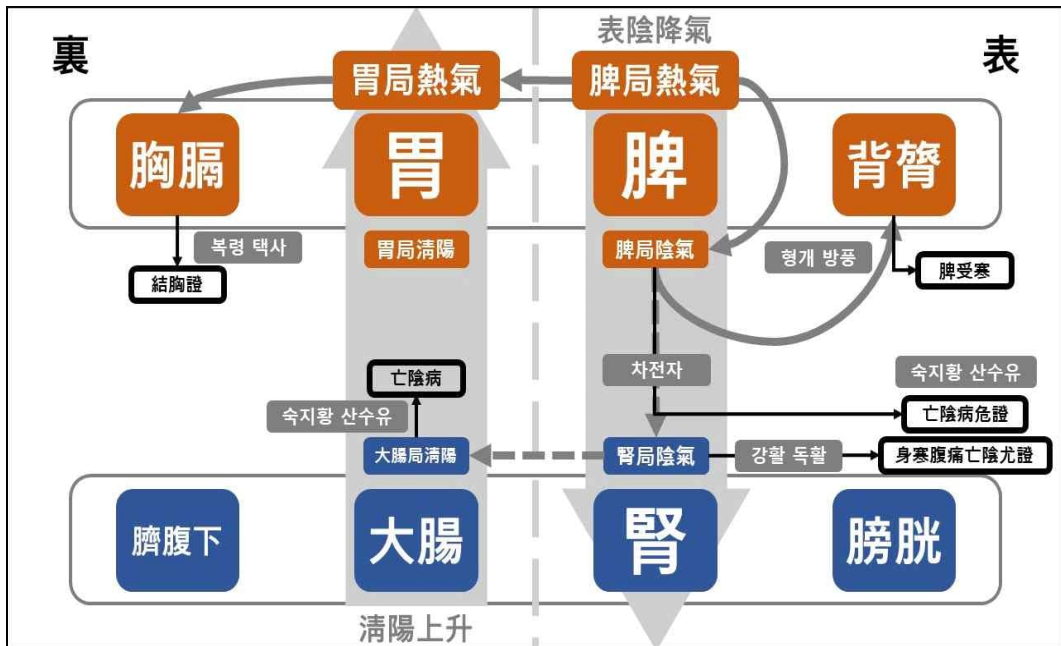


Figure 2. Pathological flowchart with Hyungbangjihwang-tang of small yang type yin depletion(soyangin-mangeum) type

而降表陰)하므로, 表裏病 중 表病人 비수한표한병(脾受寒表寒病) 치료에 쓰일 수 있음을 시사한다. 숙지황, 산수유는 보신원(補腎元)하므로 順逆病 중 신국음기가 손상된 역증인 망음병, 망음병위증, 신한복통망음우증 치료에 도움을 준다. 복령, 택사는 리수이강표음(利水而降表陰)하여 소양인 결흉증을 치료할 수 있다. 따라서 알고리즘의 특정 단계에 직접적 연결은 되지 않으나, 신한복통망음우증(身寒腹痛亡陰尤證)을 현증으로 하며 소증으로 결흉증 증상을 가진 경우 더욱 쓰기에 적합하다고 해석할 수 있다.

알고리즘 진단 단계와 사상체질처방의 군집을 매칭하는 작업은 知人, 知證(진단 및 치료계획 수립) 후 用藥을 하는 일련의 과정이 논리적으로 타당한지 검증할 수 있다는 점에서 의의가 있다. 다시 말해, 처방의 구성 약물을 군집화 한 후 각 군집이 환자가 호소하고 있는 주소증과 대응을 이루고 있는지 재차 확인하여 거꾸로 검증해 본다면 진료의 정확도를 더욱 높일 수 있다는 것이다.

V. 結論

형방지황탕의 기원, 변천과정, 구성원리를 고찰한 결과 이 세 항목은 서로 밀접한 관계를 이루었으며, 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 형방지황탕은 약재 군집에 따라 기원을 세 갈래로 볼 수 있다. 형개, 방풍, 강활, 독활, 차전자지는 공신(龔信) 『고금의감(古今醫鑑)』의 ‘형방패독산이 기원방이며, 복령, 택사는 장중경(張仲景) 『상한론』의 ‘오령산이 기원방이고, 숙지황, 산수유는 우단(虞博) 『의학정전(醫學正傳)』의 육미지황탕을 기원방으로 한다.
2. 공신(龔信)의 ‘형방패독산은 『초본권』의 ‘패독산, 『갑오본』의 ‘형방패독산, 『신축본』의 ‘형방

패독산’으로 변천되는 과정이 있었다. 우단(虞博)의 ‘육미지황탕은 『초본권』에서 소양인 약으로 언급되었고 이후 『갑오본』에서 ‘수화기제탕’으로 변천되어 수록되었으며, 『신축본』에는 독활지황탕, 형방지황탕이 그 정신을 이어받은 것으로 해석된다.

3. 형방지황탕은 형개, 방풍, 강활, 독활, 차전자로 해표한이강표음(解表寒而降表陰)을 하고, 복령, 택사로 리수이강표음(利水而降表陰)을 하며, 숙지황, 산수유로 보신원(補腎元)을 하는 처방이다.
4. 형방지황탕의 약재 세 가지 약재 군집은 그 구성원리가 소양인 신한복통망음우증의 병리단계와 대응을 이룬다. 다른 사상인 처방의 기원, 변천과정, 구성원리를 조사하여 병증의 병리단계와 매칭시키는 후속 연구가 이루어진다면, 임상 현장에서 진료의 정확도를 높이는 데에 도움이 될 것으로 판단된다.

VI. Acknowledgement

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

VII. References

1. Kim BM, Jo HG. Effect of Modified Hyeongbangjiwhang-tang for essential tremor after total vaginal hysterectomy : case report. J Sasang Constitut Med Dec. 2018;30(4):59-66. (Korean) DOI: 10.7730/JSCM.2018.30.4.59
2. Ha JH, Choi AR. Efficacy of Hyeongbangjiwhang-

- tang on the 5/6 Nephrectomy(NTX) induced Chronic Renal Failure(CRF) Rats. J Sasang Constitut Med. 2013;25(4):359-372. (Korean) DOI: 10.7730/JSCM.2013.25.4.359
3. Oriental Medicine Dictionary Compilation Committee ed. Dongyangukhakdaesajeon(11). Seoul: Publisher of Kyunghee university. 1999:305. (Korean)
 4. Han YC, Kim MD, Lee SD. The Comparative Effects of Yugmijihwangtang in Donguibogam and Experiment Research Results -Focusing on the Korean Medicine and Traditional Chinese Medicine-. Herb. Formula Sci. 2017;25(2):223-251. (Korean) DOI: 10.14374/HFS.2017.25.2.223
 5. Lee JH, Lee EJ. Clinical Practice Guideline for Soyangin Disease of Sasang Constitutional Medicine: Diagnosis and Algorithm. J Sasang Constitut Med. 2014;26(3):224-240. (Korean) DOI: 10.7730/JSCM.2014.26.3.224
 6. Han KS, Park SS. The Study on the Formative Process of Soyangin Pharmacology - Focused on 『Gabobon』 and 『Sinchukbon』 -. J Sasang Constitut Med. 2006;18(3):38-48. (Korean)
 7. Kwon OW, Kim BS, Lee JW, Shin SW, Lee EJ. The Origin, Changes and Compositive Principles of Jeoryoungchajeonja-tang. J Sasang Constitut Med. 2016;28(2):103-109. (Korean) DOI: 10.7730/JSCM.2016.28.2.103
 8. National Institute for Korean Medicine Development. Clinical Practice Guideline of Korean Medicine-Sasang(Four) constitutional medicine patterns. Seoul: Panmun education. 2022:125. in press. (Korean)
 9. Shin S, Jeong C, Baik Y, Jang WC. A study on Hyungbangsabaeksan of Dongyisusebowon. J Korean Medical Classics. 2015;28(1):173-194. (Korean) DOI: 10.14369/SKMC.2015.28.1.173
 10. Ha JH, Seo EH, Lee JH, Goo DM. A Literature Study on Soyangin Hyungbangdojok-san on the "Dongyisusebowon · Shinchukbon". J of Sasang Constitut Med. 2007;19(1):29-37. (Korean)
 11. Heo MH. Sir. Tong-mu(東武公)'s view of Um and Yang immanent in prescriptions for Soyang-person. J of Sasang Constitut Med. 1997;9(1): 13-24. (Korean)