

독활지황탕의 기원과 변천과정 및 구성 원리

정성연¹ · 신수정¹ · 박상우^{1,2} · 이준희^{3,*} · 이의주^{3,*}

¹경희대학교 일반대학원 임상한의학과, ²경희대학교 한방병원 사상체질과,
³경희대학교 한의과대학, 경희대학교 한방병원 사상체질과

Abstract

Reconsideration on the Origins, Changes and Constructive Principle of Dokhwajihwang-tang

Soungyoun Jeong¹ · Sujeong Shin¹ · Sangwoo Park^{1,2} · Junhee Lee^{3,*} · Euiju Lee^{3,*}

¹Dept. of Sasang Constitutional Medicine, Graduate School, Kyung Hee Univ

²Dept. of Sasang Constitutional Medicine, Kyung Hee Univ. Korean Medicine Hospital

³Department of Sasang Constitutional Medicine, Kyung Hee University College of Korean Medicine, Kyung Hee University Korean Medicine Hospital

Objectives

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

Methods

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

Results and Conclusions

- 1) The origins of Dokhwajihwang-tang might be Hyungbangpaedoksan, Yukmijihwang-tang.
- 2) Dokhwajihwang-tang had been changed in composition when it reconstructed from Suhwagije-tang.
- 3) Dokhwajihwang-tang consists of a) *Araliae Cordatae Rhizoma*(獨活), *Saposhnikoviae Radix*(防風) which scatter the Pyohan(表寒) b) *Rehmanniae Radix*(熟地黃), *Corni Fructus*(山茱萸) *Poria Sclerotium*(茯苓) and *Alismatis Rhizoma*(澤瀉), which strengthen kidney-eum(補腎陰)
- 4) *Moutan Radicis Cortex*(牡丹皮), which regulates kidney Qi(錯綜腎氣 參伍勻調) and clears internal heat(裏熱).

Key Words : Sasang Constitution, Soyangin, Dokhwajihwang-tang, Herbal medicine

Received 06, August 2025 Revised 06, August 2025 Accepted 15, October 2025

*Corresponding author: Euiju Lee

26, Kyungheedaero, Dongdaemun-gu, Seoul, 02447, Republic of Korea

Tel : +82-2-958-9232, Fax : +82-2-958-9104, E-mail : sasangin@khu.ac.kr

© The Society of Sasang Constitution and Immune 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/>)

www.kci.go.kr

I. 緒論

소양인 독활지황탕(獨活地黃湯)은 『동의수세보원 신축본』의 『신정 소양인병 응용요약 십칠방』에 처음 등장하며, 음허오열병에 해당하는 리병(裏病)의 대표적 처방 중 하나로 기록되어 있다. 이 처방은 『소양인 위수열이열병론』에서는 음허오열 음수배한이 구에 십이미지황탕과 함께 활용¹⁾되었으며, 『소양인 범론』에서는 중풍, 구토, 학질 등 다양한 증례에 적용되는 것으로 기술되었다. 또한 『신정 소양인병 응용요약 십칠방』에서는 식체비만에 활용됨을 보인다.

독활지황탕에 대한 기존 연구는 주로 임상 응용 사례를 중심으로 이루어졌으며, 건선²⁾, 직장암³⁾, 알츠하이머병⁴⁾, 노화 모델⁵⁾, 위장관 및 중추신경계 작용⁷⁾, 암 수술 회복⁸⁾, 다발성 관절염⁹⁾, 위암¹⁰⁾, 항암 부작용¹¹⁾, 자율신경장애¹²⁾ 등 다양한 영역에서 처방의 활용 가능성이 보고되었다. 또한 소양인 주요 처방 간의 성격 및 소증 차이에 대한 비교 연구에서도 독활지황탕이 언급된 바 있다¹³⁾.

최근에는 양격산화탕¹⁴⁾, 저령차전자탕¹⁵⁾, 형방지황탕¹⁶⁾, 도적강기탕¹⁷⁾, 활석고삼탕¹⁸⁾ 등 소양인 주요 처방을 대상으로 한 기원, 변천과 구성 원리 분석이 활발히 이루어지고 있다. 이에 비해 독활지황탕은 주로 임상 응용 사례를 중심으로 다루어져 왔으며 기원, 변천과 구성원리에 대한 고찰은 상대적으로 부족한 편이다.

이에 본 연구에서는 『동무유고』, 『동의수세보원사상초본권』(이하 『초본권』), 『동의수세보원 갑오본』(이하 『갑오본』), 『동의수세보원 신축본』(이하 『신축본』)을 중심으로 제시되는 조문과 처방을 비교 연구하여 소양인 독활지황탕의 기원과 변천과정 및 구성에 대해 고찰한 바를 보고하고자 한다.

II. 研究方法

1. 독활지황탕의 기원, 변천과정, 구성원리를 파악하기 위해 이제마의 저서인 『동무유고』, 『초본권』, 『갑오본』, 『신축본』을 주요 분석 대상으로 삼았다.
2. 본 논문에서 인용한 조문과 번호는 경희대학교 한의과대학 사상체질과에서 발행한 2022년도 사상체질과 임상편람: 사상의학 문헌집을 기준으로 하였다.
3. 기원 분석: 이제마는 『갑오본』과 『신축본』에서 각 체질별 병증을 서술한 후 『장경증 상한론중경험설방약』 및 『원명이대의가저술중행요약』을 인용하여 처방을 제시하고 있어 이를 중심으로 독활지황탕의 기원을 분석하였다.
4. 변천과정 분석: 『초본권』부터 『신축본』에 이르는 판본 간 병리 기술과 구성 약재의 변화를 살펴 보았다. 특히 『신축본』에서의 병리 상황과 유사한 맥락에서 『갑오본』에서 어떤 처방 및 약재가 활용되었는지를 중심으로 독활지황탕의 구성 변화 과정을 고찰하였다.
5. 구성원리 분석: 각 판본에서 드러나는 약재별 효능을 종합하여 독활지황탕 구성 약물의 역할을 분석하였다. 이 과정에서 사상체질병증 한의 표준임상진료지침과 『신축본』의 병리 체계를 참고하였고, 병리 용어는 『초본권』, 『갑오본』, 『신축본』, 『동무유고』 및 한의표준임상진료지침을 근거로 사용하였다.

1) 10-28 (전략) 若夫陰虛午熱 飲水背寒而嘔者 表裡陰陽俱爲虛損 所以爲病 尤險與下消 略相輕重. 然 能善攝身心服藥 則十之六七 尙可生也 不善攝身心服藥 則百之百 必死也. 此證 當用獨活地黃湯 十二味地黃湯.

III. 本論 및 考察

1. 음허오열병의 병리기전

음허오열병은 사상의학에서 위수열리열병의 역증 병증으로 병리 손상의 범위와 깊이에 따라 하소증과 음허오열증이라는 두 하위 병증으로 분화된다. 하소증은 대장청양이 심하게 모순되고 신국음기도 일정 부분 손상된 상태이나, 기능은 비교적 보존된 국면으로 이해된다. 반면, 음허오열증은 신국음기의 손상이 보다 심화된 양상을 보인다.

이 두 병증에서는 오후 또는 야간에 나타나는 오열(午熱)이 공통적으로 관찰되며, 이는 병의 진행 과정에서 나타나는 주요 증상 중 하나이다. 그 중 하소증은 소변다이탁(小便多而濁)과 같은 배설 양상의 변화 및 퇴슬고세(腿膝枯細), 골절산동(骨節痠疼)과 같은 외형적 증상이 두드러진다²⁾³⁾. 반면, 음허오열증은 배한(背寒), 구역(嘔逆)⁴⁾ 증상이 나타나는 것이 특징이다.

한편, 위수열이열병의 말기 병태로 분류되는 음허오열병은 수액의 흐름이 정체되는 일반적인 수습 병증과는 병리 기전에서 명확히 구분된다. 음허오열증에서 나타나는 배한 및 구역 등의 증상은 겉으로는 표한병으로 보일 수 있으나, 실제로는 신국 음기의 손상과 더불어 다소 약화된 리열의 상태에서 표한 증상으로 발생하는 상대적 반응으로 이해할 수 있다¹⁹⁾. 즉, 신국 음기 손상으로 인해 비국 음기가 신국과 연결되지 못하면서 오향이 발생하고, 대장청양의 상승이 부족해지면서 리열이 상역하여 외한포리열(外寒包

裏熱)의 상황이 형성됨으로써 구역⁵⁾ 등 표한 증상이 드러나게 된다. 결국 이러한 증상들은 표한병 자체가 아니라 신국 음기 손상과 리열의 상역이 결합하여 생긴 이차적 현상으로 이해되어야 한다. 이러한 점은 음허오열병의 구성 약재가 단순한 이수 목적이 아니라, 손상된 음기를 보충하고 리열의 흐름을 조절하려는 구조에서 기인함을 시사한다.

2. 소양인 독활지황탕의 기원

독활지황탕은 숙지황 4돈, 산수유 2돈, 복령, 택사 각 1.5돈, 목단피, 독활, 방풍 각 1돈으로 구성된 처방이다. 그 중 기원 처방으로 보이는 것은 공신의 『고금의감』에 등장하는 형방패독산, 우단의 『의학정전』에 등장하는 육미지황탕이다.

1) 『고금의감』 형방패독산

『신축본』에서 소양인 표병에 사용되는 처방은 공통적으로 표음강기를 위해 강활, 독활, 형개, 방풍을 사용하는 것으로 보았다¹⁸⁾. 한편, 독활지황탕은 소양인의 위수열리열병 음허오열병을 치료하는 처방으로, 이는 리열이 치성한 이후에 신국음기까지 손상되어 오히려 표한 증상이 겹치는 병리 구조를 반영한 것이다. 구성 면에서 보면, 독활지황탕에는 강활과 형개가 빠지고 독활과 방풍만 포함되어 있어, 지황백호탕⁶⁾과 유사한 구성을 이룬다. 지황백호탕은 본래 리열이 치성한 병태를 대상으로 한 처방이지만, 표한 상태에서 리열이 갑작스럽게 돌출되는 경우⁷⁾⁸⁾에도

2) 『신축본』 10-13 王好古曰 渴病有三 曰消渴 曰消中 曰消腎. (중략) 熱伏於下 腿膝枯細 骨節痠疼 飲水不多 隨即尿下 小便多而濁 病屬下焦 謂之消腎. 又有五石過度之人 眞氣既盡 石勢獨留 陽道興強 不交精泄 謂之強中 消渴輕也 消中甚焉 消腎尤甚焉 若強中 則其斃 可立而待也.

3) 『신축본』 10-14 (전략) 下消者 煩躁引飲 小便如膏 腿膝枯細 六味地黃湯主之.

4) 『신축본』 10-28 論曰 上消中消 裏陽升氣 雖則虛損 表陰降氣 猶恃完壯故 其病雖險 猶能歲月支撐者 以此也 若夫陰虛午熱 飲水背寒而嘔者 表裡陰陽 俱爲虛損 所以爲病 尤險與下消 略相輕重 (후략).

5) 『신축본』 9-8 張仲景所論 少陽病 口苦咽乾 胸脇滿 或往來寒熱之證 卽 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 而凝聚腎間 膠固囚滯之病也. 此證 嘔者 外寒包裏熱 而挾疾上逆也 (후략)

6) 『신정 소양인병 응용요약 십칠방』 地黃白虎湯: 石膏 五錢 或一兩 生地黃 四錢 知母 二錢 防風 獨活 各一錢

7) 『신축본』 9-17 論曰 右張仲景 所論三證 皆結胸病 而膈內拒痛 手不可近 燥渴譫語者 結胸之最尤甚證也 (중략) 燥渴譫語者 尤極險證也 急用甘遂 仍煎地黃白虎湯 三四貼 以壓之 又連日服地黃白虎湯. (후략)

8) 『신축본』 9-27 少陽人 身熱頭痛 揚手擲足 引飲者 此險證也 雖泄瀉 必用石膏. 無論泄瀉有無 當用荊防瀉

적용 가능한 구조적 유연성을 가진다. 반면, 독활지황탕은 리열 중심의 병태에 표현 증상이 겹쳐진 구조에서 활용된다. 소양인 처방 전반을 살펴볼 때, 독활과 방풍이 동시에 포함된 처방은 지황백호탕과 독활지황탕에 국한된다. 이러한 점은 두 처방에서 해당 약재들이 활용된 병리적 맥락이 일정한 유사성을 지닌다는 해석을 가능하게 한다. 이에 비추어 볼 때, 이 두 처방에 공통적으로 포함된 독활과 방풍은 표병 약제로서의 일반적 역할을 넘어서 리열과 표현이 혼재된 병태에서 그 균형을 조절하는 기능을 수행했을 가능성이 시사한다.

2) 『의학정전』 육미지황탕

독활지황탕은 구성 약재 측면에서 육미지황탕과 밀접한 유사성을 보이며, 특히 숙지황, 산수유, 복령, 택사의 조합은 용량까지 동일하여 육미지황탕의 기본 구조를 계승한 것으로 볼 수 있다. 육미지황탕은 우단의 『의학정전』에서 허로를 치료하는 처방으로 처음 제시되었으며⁹⁾ 『갑오본』에서도 동일한 내용을 담고 있다. 이후 『신축본』에서는 육미지황탕을 소양인병 병증모델의 역증 병태인 음허오열병의 주요 병증모델¹⁰⁾¹¹⁾¹²⁾¹³⁾¹⁴⁾¹⁵⁾로 명시함으로써, 이 처방이 단순한 허로 치료제를 넘어 소양인병 병증 체계에 본격적으

로 도입되었음을 확인할 수 있다. 또한 육미지황탕을 병증모델로 제시한 음허오열병은 물길의 정체와는 상관없이 진액의 소모가 극심한 리열의 상황에서 신국음기의 손상이 중심인 병태로¹⁹⁾ 구성 약재 역시 이러한 병리 구조에 따라 배치된 것으로 보아야 한다. 복령과 택사는 일반적으로 이수약으로 분류되지만 육미지황탕 구조 내에서는 단순한 수액 배출 목적이 아니라, 숙지황 산수유와 함께 보신원의 작용으로 해석된 바가 있다⁹⁾. 목단피 또한 단순 위장관 증상 대응 약제로 오해되기 쉬우나, 실제로는 리열 반응 조절과 함께 신기의 흐름을 바로잡기 위한 조화적 구성으로 포함되어 있다. 따라서 독활지황탕은 육미지황탕의 병증 모델을 계승하면서도 음허오열병의 병리 흐름에 따라 약재 조합을 조정한 변형 처방으로 이해되며, 약물 구조 역시 단순한 표병 대응이나 수습과 관련된 목적이 아닌 신국음기 보충과 리열 조절이라는 병리 구조에 맞춘 설계로 확인된다.

(1) 소양인 독활지황탕의 변천과정

독활지황탕은 『신축본』에서 처음 등장하는 처방이다. 그러나 앞서 밝혔듯이 이 처방이 다루는 음허오열병은 신국 음기 손상과 리열 상역이라는 병리를 가진다. 따라서 음허오열병이라는 하나의 병리로 통합되는 주요 증상군에 사용되었던 이전 처방들을 추적해보면 독활지황탕의 변천 과정을 확인할 수 있다.

『초본권』은 처방의 원리나 치험례를 구체적으로 서술하고 있지 않아, 그에 대응하는 병리를 명확히 분석하기는 어렵다. 그러나 공신의 음허증과 유사한 양상을 보이며 『초본권』에 수록된 육미지황탕¹⁶⁾은 기존 육미지황탕에서 태음인에게 사용되는 산약이 제외되고 구기자가 추가된 구성을 취하고 있어, 전반적으로 독활지황탕과 유사한 형태임을 확인할 수 있다.

16) 『초본권』 12-2 六味地黃湯 治內傷虛勞虛損 (중략) 熟地黃 四錢 山茱萸 枸杞子 各三錢 白茯苓 澤瀉 各二錢 牡丹皮 一錢

白散 加黃連 瓜蒌 各一錢 或地黃白虎湯.

9) 『元明二代醫家著述中 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 出於虞搏醫學正傳 書中. 治虛勞.

10) 『신축본』 10-13 王好古曰 (중략) 熱伏於下 腿膝枯細 骨節痠疼 飲水不多 隨即尿下 小便多而濁 病屬下焦 謂之消腎. (후략)

11) 『신축본』 10-14 朱震亨曰 (중략) 下消者 煩躁引飲 小便如膏 腿膝枯細 六味地黃湯主之.

12) 『신축본』 10-15 醫學綱目曰 (중략) 渴而尿數 有膏油 爲下消.

13) 『신축본』 10-25 東醫醫方類聚曰 夫渴者 數飲水 其人必頭面眩 背寒而嘔 因虛故也.

14) 『신축본』 10-26 龔信曰 凡陰虛證 每日午後 惡寒發熱 至晚 亦得微汗而解 誤作瘧治 多致不救.

15) 『신축본』 10-28 論曰 上消中消 裏陽升氣 雖則虛損 表陰降氣 猶特完壯故 其病雖險 猶能歲月支撐者 以此也 若夫陰虛午熱 飲水背寒而嘔者 表裡陰陽 俱爲虛損 所以爲病尤險 與下消 略相輕重. (후략)

『신축본』의 음허오열증과 구토, 식체비만증에 대응되는 병리에 『갑오본』에서 음허오열, 중풍, 토혈, 구토, 복통, 비만을 제시한다. 해당 병리에 사용되는 처방은 수화기제탕, 칠미저령탕, 칠미고삼탕 그리고 팔미고삼탕이 있다.¹⁷⁾¹⁸⁾ 그 중 팔미고삼탕은 칠미고삼탕에 목단피 1돈이 더해진 처방으로 음허오열증 뿐만 아니라 복통설사증에도 활용되는 처방이다.

독활지황탕이 형성되는 변천 과정에서 수화기제탕은 숙지황, 산수유, 복령, 택사 등의 구성약물과 음허오열의 병태 양측면에서 가장 중심적인 위치를 차지한다.

이 처방은 칠미고삼탕, 칠미저령탕과 함께 『갑오본』의 치험례¹⁹⁾와 공신의 음허증²⁰⁾에 활용된 바 있으며 해당 병증은 『신축본』에 이르러 『갑오본』에서 개별적으로 제시되었던 중풍, 토혈, 구토, 복통, 비만 등의 병증군과 통합되어 음허오열병으로 재정립된다. 이러한 재정립 과정을 들여다보면, 병리구조가 체계화되는 과정에서 수화기제탕이 중요한 위치를 점했다고 이해할 수 있다. 또한 중풍, 토혈, 구토, 복통, 비만 등의 증상들은 목단피를 포함한 처방들을 통해 구체화된다. 이로써 독활지황탕에 이르러 약재 활용 역시 보다 체계화된 양상을 띠게 된다.

눈에 띄는 변화는 다섯가지로 볼 수 있다.

첫째로, 강활, 독활, 형개, 방풍 중 독활, 방풍이 더해졌다. 뒤이어 처방의 구성의의에서 자세히 살펴볼겠지만 『신축본』에서 독활, 방풍만 쓰이는 처방으로

지황백호탕과 독활지황탕만 존재하는데 이는 리열과 표한이 혼재된 병태에 특이적으로 활용되는 약재로 보인다.

둘째로, 생지황이 빠졌다. 『갑오본』에서는 치료 원칙에 대한 명확한 제시가 없고, 처방 구성 또한 병증에 대한 구분이 분명하지 않다. 『신축본』에 이르러서는 소증에 따라 병을 인식하게 되면서 약재 사용이 구체화된다. 위수열이열병의 순증에 해당하는 병증에서는 편소지장이 아직 손상되지 않았고 병인으로 위열이 두드러진 상황이기 때문에 생지황이 사용된 것으로 보인다. 반면, 역증에서는 편소지장이 손상되어 직접적인 보음이 필요한 상황으로 판단되며, 이에 따라 생지황이 빠진 것으로 해석된다.

셋째로, 시호가 빠졌다. 시호는 소양증을 다스리는 약재로 『갑오본』에서는 주로 표병에 폭넓게 활용되었으나, 『신축본』에서는 형방패독산을 제외하고는 사용되지 않는다. 이에 대해, 『갑오본』에서의 시호 역할이 『신축본』에서는 강활, 독활, 형개, 방풍 등의 약재로 대체되었을 가능성이 있다는 분석이 제기된 바 있다¹⁸⁾.

넷째로, 구기자과 복분자가 빠졌다. 이는 『신축본』에서 표병과 리병 모두 편소지장의 손상에 補腎和腎하는 숙지황을 사용하는 것으로 보이는데, 숙지황을 더 늘려 사용함으로써 구기자, 복분자의 역할을 대신한 것으로 추측해 볼 수 있다.

다섯째로, 목단피가 더해졌다. 뒤이어 처방의 구성의의에서 자세히 살펴볼겠지만 『갑오본』에서는 음허오열증에 칠미고삼탕이 사용되었고, 동시에 중풍, 토혈, 구토, 복통, 비만 등의 증상에는 칠미고삼탕에 목단피를 더한 팔미고삼탕이 활용되는 양상이 확인된다.

그러나 당시 『갑오본』에서는 중풍, 토혈, 구토, 복통, 비만 등의 증상은 음허오열과는 별개의 병증²¹⁾으

17) 『갑오본』 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 其病總始而又輕故可治也 不急治益危 當用 水火既濟湯 七味苦參湯 七味猪苓湯 六味地黃湯 必戒哀怒斷酒色.

『갑오본』 10-32 論曰 下消強中 胃火肉爛之久病 陰虛午熱 大腸火骨蒸之新病 皆數年調治服藥然後 可以免危療病而 下消強中者 當用 清涼散火湯 陰虛午熱者 當用 水火既濟湯 必戒哀怒斷酒色.

18) 『갑오본』 11-22 少陽人 陰虛午熱 當用 水火既濟湯 七味苦參湯.

中風吐血 嘔吐 腹痛 痞滿 當用 八味苦參湯 七味苦參湯.

19) 『갑오본』 10-29 東醫醫方類聚曰 夫渴者 數飲水 其人必頭面眩 背寒而嘔 因虛故也.

20) 『갑오본』 10-30 龔信曰 陰虛證 每日午後 惡寒發熱 至晚 亦得微汗而解 誤作瘧治 多致不救.

21) 『갑오본』 11-2 張仲景所論 大青龍湯證 小柴胡湯證 即少陽人表之表病也. 李子建所論 腹痛泄瀉證 即少陽人表之裏病也. 王好古所論 上消中消下消證 即少陽人裏之表病也. 張仲景所論 傷寒語證 與龔信所論 陰虛午熱證 即少陽人裏之裏病也.

Table 1. The Origins, Changes, and Constructive Principle of Dokhwajihwang-tang

기원방		변천과정				처방구성		
출처	古今醫鑑	醫學正傳	草本券		甲午本	辛丑本		東武遺稿
처방	형방태독산	육미지황탕	육미지황탕	수화기제탕	칠미저령탕	칠미고삼탕 팔미고삼탕	독활지황탕	腎藥
구 성 약 물	강활1							
	독활1		독활1					
	형개1							
	방풍1		방풍1 解腎氣之表邪 而羌活優力					
	적복령1	복령1.5	복령2	복령1	적복령2	적복령1	복령1.5	固腎立腎
		택사1.5	택사2	택사1	택사2	택사1	택사1.5	壯腎而有外攘之勢
		목단피1.5	목단피1			(팔미고삼탕) 가 목단피1	목단피1	錯綜腎氣 參伍勻調
		숙지황4	숙지황4	숙지황1			숙지황4	補腎和腎
		산수유2	산수유3	산수유1	산수유2	산수유2	산수유2	建腎直腎
			구기자3	구기자1				
				복분자1	복분자2	복분자2		
				생지황1	생지황4	생지황4		
	시호1	산약2		건지황1	지령1	고삼2		
	전호1			시호1	황백1	지모2		
	감초1			고삼1				
지각1			지모1					
천궁1			황백1					
길경1			육종용1					
인삼1								
박하少許								

*표기하지 않은 단위는 錢.

로 인식하였고²⁰⁾, 병리적 연계보다는 증상별 대응이라는 차원에서 처방이 운용되었던 것으로 보인다. 이러한 맥락에서 목단피의 존재가 병증 해석의 전환을 암시하는 구조적 단서로 작용할 수 있다. 한편으로는 『갑오본』에서 팔미고삼탕에 목단피가 이미 포함되어 있음에도 석고를 다시 가미한 사례²²⁾가 확인된다. 이

는 당대에는 단순한 증상 대응 차원의 운용으로 이해되지만, 후대의 병리 구조 정립 과정을 고려할 때 목단피가 리열과 관련된 맥락으로 재해석될 여지를 보여준다. 이후 『신축본』에서 음허오열병의 병증 모델이 확립되면서 구토, 복통, 비만 등의 증상이 신국 음기 손상과 리열 상역의 구조 속에 통합되었고, 이러한 과정은 목단피를 리열 조절 약재로 해석할 수 있는 기틀을 제공하였다¹⁹⁾.

이와 같은 변천과정은 Table 1.에서 확인할 수 있다.

22) 『갑오본』 9-28 今考更定 少陽人病 微腹痛大滑泄當二
三度而止者 其病必快解也而
有一種腹痛隱隱深着屢痛屢泄 或但痛不泄者則 勝
膀胱內守之眞陰虛弱 熱氣相迫之故也. 傷寒病 有此證
者 始發已爲重險證 不可不急治 當用 柴胡四苓散
八味苦參湯 日三四服又連日服
此證 腹痛而有泄瀉者 重證中輕證猶在也. 腹痛而無
泄瀉者 重證中其證又險虂也.
當用 柴胡四苓散 八味苦參湯加石膏一錢. 少陽人病
泄瀉連三四日後 大便仍閉不通者 多成危證 最不可

等閒位置也. 泄瀉後大便仍閉者 亦當用 柴胡四苓散
八味苦參湯加石膏.(후략)

(2) 독활 방풍의 구성의의

강활, 독활, 형개, 방풍 네 약제는 『갑오본』에 비해 『신축본』에서 보다 균형 있게 활용되며, 이는 소양인 병증의 정립이 이루어지면서 이들 약물이 표병의 핵심 병기를 다루는 주요 약재로 사용되었기 때문으로 해석된다. 소양인 위수열리열병 중 흉격열병에 사용되는 양격산화탕에서는 이 네 약제 가운데 형개와 방풍만이 포함되어 있으며, 이는 두 약제가 위국 청양상승을 방해하는 화기(火氣)를 흠어주는 데 초점을 두고 있기 때문으로 보았다¹⁴.

음허오열병은 흉격열병에서 병기가 더 진행되어 신음이 손상되고 표음강기도 이루어지지 않은 병증에 해당한다. 이로 인해 도리어 표한 증상이 겹쳐지는 양상이 나타나며, 이를 해결하기 위해 독활과 방풍을 추가한 것으로 해석한 견해도 제시된 바 있다¹⁶. 이러한 맥락에서 예외적으로 대보방광진음(大補膀胱眞陰)하는 독활과 대청흉격산풍(大清胸膈散風)하는 방풍이 함께 사용되어, 표한 증상의 핵심 병기인 비국의 음기가 연접하는 조건을 구성함과 동시에 흉격의 화기를 제거하고 부족한 신국의 음기를 보충하는 방향으로 운용된 것으로 추정된다.

(3) 복령, 택사의 구성의의

복령과 택사는 일반적으로 수습을 다스리는 이수 약으로 분류되며 『동무유고』에서도 리수이강표음(利水而降表陰)의 효능으로 설명된다. 또한 비수한 표한병에서의 결흉증과 망음증에서의 복령과 택사의 쓰임을 고려할 때, 물이 막힌 것을 헤치는 약재로 해석되기 쉽다. 특히 결흉증의 수역(水逆)과 같이 수기(水氣)가 막혀 발생하는 증상을 다루는 데 핵심적인 역할을 한다. 이러한 배경 때문에, 이와 증상이 유사한 음허오열증의 구역 증상 역시 동일한 수액 정체의 문제로 보고 복령과 택사가 이를 해결한다고 오해하기 쉽다. 그러나 음허오열병의 병리는 수액 정체와는 무관하다¹⁹. 앞서 밝혔듯 이 병증의 본질은 신국 음기 손상을 기반으로 한 외한포리열이므로 두 약제의 역할 또한 전혀 다른 관점에서 재해석해야

한다. 실제로 독활지황탕에서 복령과 택사는 육미지황탕과 용량이 동일하고 적복령이 아닌 백복령을 사용하는데, 이는 단순한 이수 목적보다는 숙지황, 산수유와 함께 보신원의 구조를 유지하는 데 필수적임을 명확히 보여준다.

(4) 숙지황, 산수유의 구성의의

숙지황과 산수유는 독활지황탕과 육미지황탕 모두에서 동일한 비율로 사용되며, 육미지황탕의 의미가 독활지황탕에도 연속적으로 반영되었다고 본 바가 있다¹⁶. 『동무유고』에 따르면 숙지황²³⁾은 보신화신(補腎和腎)의 효능을 가지며, 산수유²⁴⁾는 건신직신(健腎直腎)으로 작용한다고 하였다. 이러한 점에서 두 약제는 위수열이열병의 역증을 치료함에 있어 필수적인 보신원 의미의 핵심 약물로 간주할 수 있다.

(5) 목단피의 구성의의

음허오열병의 핵심 병리 중 하나인 상역하는 리열을 직접적으로 제어하는 것이 바로 목단피의 핵심 역할이다.

『갑오본』에서는 칠미고삼탕과 칠미저령탕에 목단피를 가미하여 복통, 구토, 비만 등 위장관 증상을 치료한 기록이 확인되는데, 이는 당시에는 개별 증상에 대응하는 차원에서 운용된 것으로 보인다. 그러나 『신축본』에 이르러 음허오열이 하나의 병리 모델로 정립되면서 이러한 위장관 증상은 신국 음기 손상과 리열 상역에 의해 나타나는 것으로 재해석되었다. 따라서 갑오본에서 증상별 대응으로 활용되던 목단피는 신축본의 병리 체계 속에서 리열을 직접적으로 조절하여 위장관 증상을 다루는 약재로 이해될 수 있다.

『동무유고』에서는 목단피가 혈분유열(血分有熱)이나 무한골증(無汗骨蒸)을 다스리고, 나아가 신기를 조절하여 균형을 맞춘다(錯綜腎氣 參伍勻調)고 설명²⁵⁾한다. 여기서 말하는 신기 조절은 단순히 추상

23) 『동무유고』 熟知 補腎和腎

24) 『동무유고』 山茱萸 健腎直腎

25) 『동무유고』 牡丹 苦寒 破血通經 血分有熱 無汗骨蒸

적인 균형 회복을 의미하는 것이 아니라, 신국 음기가 이미 손상된 상태를 전제로 할 때에만 설명될 수 있는 리열 상역의 병태를 지칭하는 것으로 이해될 여지가 있다.

또한 위의 논리들을 바탕으로 종합할 때, 목단피는 주로 위장관을 포함한 증상초 영역에서 작용하는 약재로 파악된다.

이상에서 독활지황탕의 기원과 변천과정 그리고 구성 약재별 의의를 고찰하였다.

아래는 위의 내용들을 바탕으로 독활지황탕의 기원과 구성 원리를 세 가지 약물 갈래로 나누어 도식화한 것이다(Figure 1).

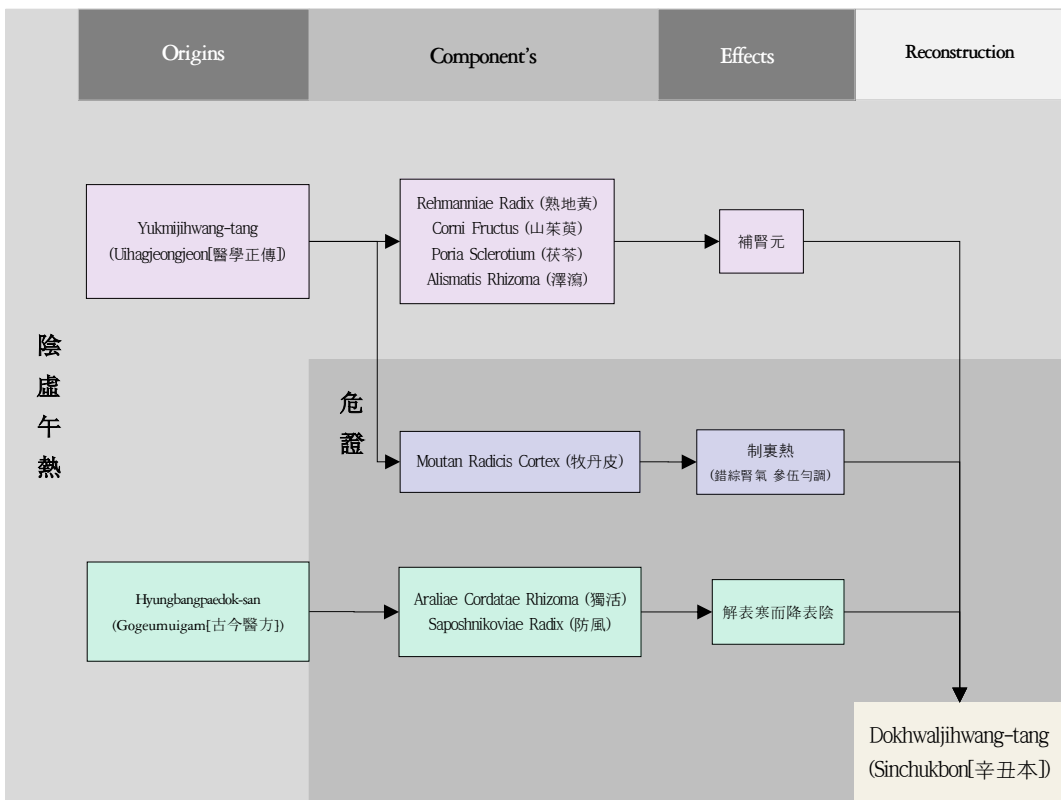
첫째는 처방의 기본 골격을 이루는 보신원의 갈래이다. 숙지황, 산수유, 복령, 택사는 음허오열병의 근본 병리인 신국 음기 손상을 다루기 위한 핵심 구성으

로 이는 우단의 『의학정전』에서 유래한 육미지황탕의 구조를 직접적으로 계승한 것이다.

둘째는 이차적으로 발생하는 표한 증상을 해결하기 위한 해표한이강표음의 갈래이다. 독활과 방풍이 여기에 해당하며 이는 공신의 『고금의감』에 실린 형방패독산에서 그 기원을 찾을 수 있다.

셋째는 상역하는 리열을 제어하는 갈래로 목단피가 이 역할을 핵심적으로 수행한다. 목단피 역시 육미지황탕에서 유래했지만 음허오열병의 병리 속에서는 단순한 구성 약재를 넘어 상역하는 리열을 제어하는 핵심 요소로 기능한다.

이처럼 독활지황탕은 각기 다른 기원에서 비롯된 세 갈래의 약물 구성이 ‘음허오열병’이라는 하나의 목표를 위해 유기적으로 결합한 처방임을 알 수 있다.



○牡丹皮 錯綜腎氣 參伍勻調

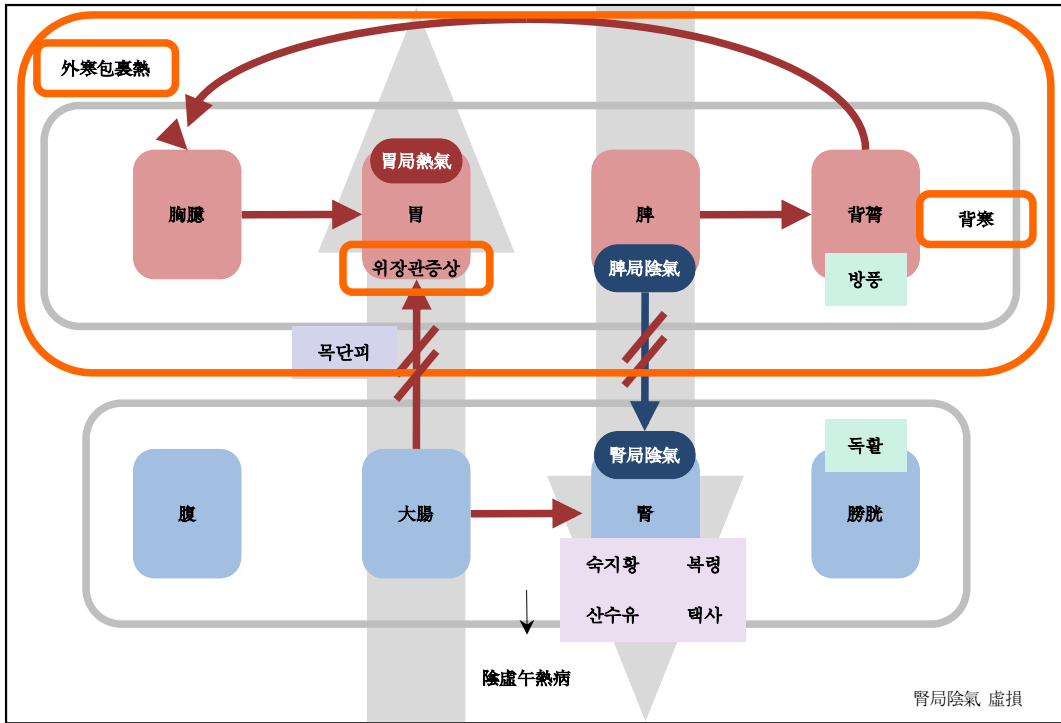


Figure 2. Pathological flowchart with Dokhwajihwang-tang of Soyangin symptomatic pattern of 'Yin-deficiency-midday-fever'

(Figure 1)이 처방의 기원과 구성 원리를 보여주었다면 (Figure 2)는 이 구성 요소들이 실제 병리 기전 속에서 어떻게 작용하는지를 단계적으로 보여준다. 본 병증은 신국 음기 손상을 기초로 하여 비국 음기 손상에 따른 오한과 대장 청양 부족으로 인한 리열 상승이 결합해 외한포리열이라는 이차적 병태를 형성한다.

독활지황탕은 이러한 병리에 앞서 설명한 세갈래의 원리를 바탕으로 개입한다.

먼저 속지황, 산수유, 복령, 택사가 신(腎) 영역에서 작용하여 보신원한다. 이어 독활은 방광 진음을 보하고 방풍은 흉격 풍사를 흩어주어 비국 음기가 신국 음기와 연결될 조건을 마련함으로써 배한 증상을 해소한다. 동시에 목단피는 증상초 위장관에서 작용하여 리열의 상역을 억제함으로써 구역 등의 위장관 증상을 완화한다.

IV. 結論

독활지황탕의 기원과 변천, 구성원리를 고찰한 결과 다음과 같은 결론을 얻어 보고한다.

1. 독활지황탕의 기원은 다음 처방과 같다. 독활, 방풍의 구성이 공신 『고금의감』의 형방폐독산으로부터 기원하였으며 속지황, 산수유, 복령, 택사, 목단피의 구성은 우단 『의학정전』의 육미지황탕으로부터 기원하였다.
2. 『초본권』의 육미지황탕을 거쳐 『갑오본』의 수화기제탕, 칠미고삼탕, 칠미저령탕으로 변천되었으며 최종적으로 음허오열병에 활용하는 독활지황탕으로 분화되었다.
3. 독활지황탕은 독활, 방풍으로 해표한이강표음을 하고 속지황, 산수유, 복령, 택사로 보신원하

며 목단피로 신기의 균형을 조절하고 리열을 다스리는 처방이다.

VI. 參考文獻

1. 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)
2. Moon YH, Park HS. A Case of Psoriasis Treated with Soyangin Dokhwajihwang-tang. *J Sasang Constitut Med.* 2015;27(1):171-177. (Korean) DOI: 10.7730/JSCM.2015.27.1.171
3. Song AN, An JH, Choi SH, Kim EH, Park SJ, Kim KS, et al. A Case Study of Rectal Cancer Patient Treated with Dokhwajihwang-tang. *J Sasang Constitut Med.* 2013;25(1):62-70. (Korean) DOI: 10.7730/JSCM.2013.25.1.62
4. Jeon MY, Lee SR. The Effects of Dokhwajihwang-tang (Duhuodihuangtang) on the Alzheimer's Disease Model Induced by β A. *J Orient Neuropsychiatry.* 2010;21(1):71-88. (Korean)
5. Ahn TW, Lee SY. Effects of Hyeongbangpaedoksan and Dokhwajihwang-tang on Weight Gain, Hematological and Biochemical Changes in Aged Wistar Rats. *J Sasang Constitut Med.* 2005;17(3):91-102. (Korean)
6. Lee SY, Ahn TW. Studies of Dokhwajihwang-tang on Weight Gain, Hematological and Biochemical Changes in Aged Wistar Rats. *J Daejeon Univ Korean Med Res Inst.* 2004;13(2):327-335. (Korean)
7. Jin HC. An Experimental Study on the Effects of Dokhwajihwang-tang on the Gastrointestinal Tract and Central Nervous System in Rats and Mice. *J Constitut Med.* 1997;9(2):187-201. (Korean)
8. Jung NR, Choi YJ, Kim KT, Shin SM, Ko H. Enhanced Recovery after Cancer Surgery Using Dokhwajihwang-tang-gami: A Case Series. *J Intern Korean Med.* 2020;41(2):248. (Korean) DOI: 10.22246/jikm.2020.41.2.248
9. Lee JW, Choi HM, Lim EC. A Case Study of Polyarthritis Treated with Dokhwajihwang-tang. *J Sasang Constitut Med.* 2017;29(4):369-375. (Korean) DOI: 10.7730/JSCM.2017.29.4.369
10. Jeong SG, Song JM. A Case of Recurrent Gastric Cancer Patient Treated with Dokhwajihwang-tang-gami for Nausea and Vomiting. *J Sasang Constitut Med.* 2013;25(4):425-431. (Korean) DOI: 10.7730/JSCM.2013.25.4.425
11. Kim EJ, Kim HJ, Jang SW, Kim HH, Han YH, Leem JT. A Cancer Patient Suffering from Chemotherapy-Induced Anorexia and Nausea Treated by Herbal Medicine (Dokhwajihwang-tang-gamibang) Resulted in Improved Quality of Life: A Case Report. *J Intern Korean Med.* 2018;39(5):1032. (Korean) DOI: 10.22246/jikm.2018.39.5.1032
12. Heo KH, Kim DJ, Heo HM, Hwang YC, Cho SY, Park JM, et al. A Case of Multiple System Atrophy (MSA-C) Patient with Autonomic Dysfunction Improved by Korean Medicine Treatment Including Dokhwajihwang-tang Gamibang. *J Stroke Korean Med.* 2023;24(1):41-54. (Korean)
13. Kim ST, Choi AR. A Study on Personality and Ordinary Symptoms according to Soyangin's Major Constitutional Medicine. *J Sasang Constitut Med.* 2014;26(1):82-97. (Korean) DOI: 10.7730/JSCM.2014.26.1.082
14. Park BJ, Lee JH, Lee EJ, Koh BH. The Origin, Changes and Compositive Principles of Yangkyuk-sanhwa-tang. *J Sasang Constitut Med.* 2011;23(2):184-193. (Korean)
15. 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
16. Ryu SH, Lee SH, Park SW, Shin SW, Lee EJ. The Origins, Changes, and Compositive Principles of Hyungbangjihwang-tang. J Sasang Constitut Med. 2022;34(4):1-12. (Korean) DOI: 10.7730/JSCM.2022.34.4.1
17. Shin SJ, Jeong SY, Park SW, Lee EJ. Reconsideration on the Origins, Changes, and Constructive Principle of Dojeokganggi-tang. J Sasang Constitut Med. 2024;36(3):63-71. (Korean) DOI: 10.7730/JSCM.2024.36.3.63
18. Ahn SH, Yu HJ, Lee EJ. Reconsideration on the Origins, Changes and Constructive Principle of Hwalsuckgosam-tang. J Sasang Constitut Med. 2024;36(3):72-81. (Korean) DOI: 10.7730/JSCM.2024.36.3.72
19. Jeong SY, Lee JH. A Study on the Use of Poria and Alisma in Soyangin Prescriptions from the Sinchuk Edition of Dongyisusebowon. J Sasang Constitut Med. 2025;37(1):16-24. (Korean) DOI: 10.7730/JSCM.2025.37.1.16
20. Lee SK, Ko BH, Song IB, Lee JH. A Study on 'The Discourse on the Constitutional Symptoms and Disease' of Dongyisusebowon. J Sasang Constitut Med. 2001;13(2):49-61. (Korean)
- <저자들의 소속 및 직위>
 정성연/경희대학교 한의과대학 임상한의학과 (사상체질과)/대학원생
 신수정/경희대학교 한의과대학 임상한의학과 (사상체질과)/대학원생
 박상우/경희대학교 한의과대학 임상한의학과 (사상체질과)·경희대학교 한방병원 (사상체질과)/대학원생, 전공의
 이준희/경희대학교 한의과대학(사상체질과)·한방병원(사상체질과)/교수
 이의주/경희대학교 한의과대학(사상체질과)·한방병원(사상체질과)/교수