

『五十二病方·疽病』의 方劑 構成에 대한 小考

暎園大學校 韓醫科大學 原典醫史學教室·慶熙大學校 韓醫科大學 原典學教室

金度勳*·白裕相

A Study on the Combinations of Prescriptions in 『Osibi-byeongbang · Jeobyeong(五十二病方·疽病)』

Dep. of Oriental Medical Classics, Kyungwon University· Dep. of Oriental Medical Classics, Kyunghee University.

Kim, Do-Hoon · Baik, You-Sang

For the purpose of understanding the feature of earlier prescriptions before *Jeonhan*-era(前漢時期), we investigated 『*Osibi-byeongbang · Jeobyeong*(五十二病方·疽病)』and come to the following conclusions.

1. *Hwanggi*(黃芪) and *Baeglyeom*(白薇) were combined in many cases of prescriptions. And Warming and Heating herbs such as *Gye*(桂), *Gang*(薑), *Cho*(椒) are the main herbs in combination of the herbs and adjusting the portions.

2. Out of inspection of the Current prescriptions of *Jeobyeong*(疽病), we find that the remedies were very diverse at that time. There are the synthetic methods of expelling toxin from within the body method, elimination from within method, sweat-inducing method, replenish Eum and Heat-reducing method.

3. The principles of combinations of prescriptions in 『*Osibi-byeongbang · Jeobyeong*(五十二病方·疽病)』are simple and have obvious orientations in remedies.

Key Words : prescription, combination, *Osibi-byeongbang*(五十二病方), *Jeobyeong*(疽病), *Jeonhan*-era(前漢時期)

I. 서론

1973년 長沙에서 출토된 馬王堆帛書 가운데 『五十二病方』은 고대 임상의학의 수준을 반영해주고 있는 귀중한 자료이다. 馬王堆帛書에서 약물과 관련된 내용을 기재하고 있는 여러 저작 중 『五十二病方』을 제

외한 부분들은 분량이 짧고 내용도 양생 등의 다른 분야와 관련된 것인데 반하여 『五十二病方』은 전체적으로 완결된 하나의 처방서 형태를 가지고 있으면서 약물, 처방, 수치, 관리 및 질병의 병리에 이르기까지 매우 풍부한 내용들을 담고 있다.

馬王堆醫書는 이미 前漢 때에 만들어진 것으로서 戰國時代 이전의 내용을 담고 있다. 그러므로 이러한 약물학, 방제학적 내용들에 대한 연구가 충실히 이루어진다면 당대의 역사적 흐름을 파악하는데 많은 도

* 교신저자 : 金度勳, 暎園大學校 韓醫科大學 原典醫史學教室, 031) 750-5422, chulian@kyungwon.ac.kr

움이 되리라 생각한다. 『黃帝內經』은 구체적인 약물 운용에 대하여 많이 언급하지 않았고 한의학의 이론적 확립에 충실하였으며, 『傷寒論』은 後漢 때 이루어져 이미 정연한 방제 구성의 규율을 갖추고 있었으므로, 『黃帝內經』을 포괄한 前漢과 先秦時代의 의학 운용의 정황에 대하여 살펴볼 필요성이 있는 것이다.

이에 본 논문에서는 馬王堆醫書에 나오는 방제에 관련된 내용 중에서 가장 특징적인 면을 가지고 있는 疽病 부분에 대한 분석을 시도하고, 이를 바탕으로 후한 초기에 자료로 알려진 武威漢代醫簡의 『治百病方』의 내용, 이후 唐代 방제학의 성과를 집성한 『備急千金要方』 및 『外臺秘要』의 癰疽 관련 처방의 내용과 비교하여 유사한 약물 배합의 실례를 찾아보고자 하였다. 이를 통하여 약물의 배합과 실제 방제 운용의 시대적 흐름을 살펴보고 현재의 임상 현실에 접목하기 위한 기본 자료를 축적해 나가는데 그 의의를 두고자 한다.

II. 본 론

1. 『五十二病方·疽病』의 개괄

癰疽는 대표적인 화농성 질환의 하나로서 『靈樞·癰疽』에서는 癰은 熱 증상은 심하지만 골수에 미치지 못하여 五臟을 상하지는 않는다고 하였고¹⁾, 疽는 골수에까지 미쳐서 五臟에 이어지고 결국에는 위험한 지경에까지 이를 수 있다고 하였다²⁾. 진단에 있어서는 陽證에 속하는 癰은 표면이 얇으면서 윤택이 있으나 陰證에 속하는 疽는 피부가 두껍고 딱딱해진다고 하였다³⁾. 그러나 이러한 구분에도 불구하고 癰疽

의 원인은 邪氣의 침입으로 經絡이 울체되고 衛氣가 돌지 못하다가 그것이 熱로 바뀌어 점점 안으로 들어와서 나타나는 병이라 할 수 있다⁴⁾. 따라서 癰은 좀더 초기 증상에 가깝고 表部에 산재하여 있다가 해소될 수 있는 것이며 疽는 癰이 진행되어 裏部로 들어와 만성화된 것으로 더욱 심부로 들어오면 죽음에 이르는 결과를 낳게 된다. 그러므로 오히려 陰證에 속하는 疽病에서 사증으로 빠지는 경우가 많다.

『五十二病方』은 帛書의 형식으로 되어 있으며 그 중 疽病 부분은 총 33조로 이루어져 있다. 疽病 치료에 사용되었던 약물들을 살펴보면 총 14종으로 白蘘⁵⁾, 黃耆⁶⁾, 芍藥⁷⁾, 桂⁸⁾, 薑⁹⁾, 椒¹⁰⁾, 朱臯¹¹⁾, 逢蘘¹²⁾,

皮上薄以澤. 此其候也.(洪元植. 校勘直譯 黃帝內經靈樞. 서울. 傳統文化硏究會. 1994. p. 538.)

- 4) 靈樞·癰疽：寒邪客於經絡之中，則血泣，血泣則不通，不通則衛氣歸之，不得復反，故癰腫。寒氣化為熱，熱勝則腐肉，肉腐則為膿，膿不瀉則爛筋，筋爛則傷骨，骨傷則髓消，不當骨空，不得泄瀉，血枯空虛，則筋骨肌肉不相榮，經脈敗漏，薰於五藏，藏傷故死矣。(洪元植. 校勘直譯 黃帝內經靈樞. 서울. 傳統文化硏究會. 1994. p. 531.)
- 5) 白蘘，一名菟核，一名白草，味苦，平，無毒。治癰腫疽瘍，散結氣，止痛，除熱，目中赤，小兒驚癇，溫瘧，女子陰中腫痛。生山谷。(馬繼興 主編. 神農本草經輯注. 北京. 人民衛生出版社. 1995. p. 351.)
- 6) 黃耆，一名戴糝，味甘，微溫，無毒。治癰疽，久敗創，排膿止痛，大風痲疾，五痔，鼠瘻，補虛，小兒百病。生山谷。(馬繼興 主編. 神農本草經輯注. 北京. 人民衛生出版社. 1995. p. 247.)
- 7) 芍藥，一名白木，味苦，平，有小毒。治邪氣腹痛，除血痺，破堅積，寒熱，疝瘕，止痛，利小便，益氣。生川谷及丘陵。(馬繼興 主編. 神農本草經輯注. 北京. 人民衛生出版社. 1995. p. 203.)
- 8) 神農本草經에는 牡桂와 菌桂 두 가지가 기재되어 있다. 牡桂 항목에서는 “味辛，溫，無毒。治上氣咳逆，結氣，喉痺，吐嘔吸，利關節，補中益氣。久服通神，輕身，不老。生南海，山谷。”(馬繼興 主編. 神農本草經輯注. 北京. 人民衛生出版社. 1995. p. 117.)이라 하였고, 菌桂의 항목에서는 “味辛，溫，無毒。治百病，養精神，和顏色，爲諸藥先聘通使。久服輕身，不老，面生光華，媚好常如童子。生山谷，媚好常如童子。生山谷巖崖間。”(馬繼興 主編. 神農本草經輯注. 北京. 人民衛生出版社. 1995. p. 118.)이라 하였다. 馬繼興은 牡桂와 菌桂 기원의 고증과 효능 검토에 따라 현재의 肉桂로 규정하고 있다.(馬繼興 著. 馬王堆古醫書考釋. 湖南. 湖南科學技術出版社. 1992. pp. 324-325.)
- 9) 乾薑，味辛，溫，無毒。治胸滿，咳逆上氣，溫中，止血，出汗，逐風濕痺，腸澀下利。生者，尤良。微辛，微溫。久服去臭氣，通神明。生川谷。(馬繼興 主編. 神農本草經輯注. 北京. 人民衛

- 1) 靈樞·癰疽：營衛稽留於經脈之中，則血泣而不行，不行則衛氣從之而不通，壅遏而不得行，故熱。大熱不止，熱勝，則肉腐，肉腐則為膿，然不能陷骨髓，不為焦枯，五藏不為傷，故命曰癰。(洪元植. 校勘直譯 黃帝內經靈樞. 서울. 傳統文化硏究會. 1994. p. 538.)
- 2) 靈樞·癰疽：熱氣淳盛，下陷肌膚，筋髓枯，內連五藏，血氣竭，當其癰下，筋骨良肉皆無餘，故命曰疽。(洪元植. 校勘直譯 黃帝內經靈樞. 서울. 傳統文化硏究會. 1994. p. 538.)
- 3) 靈樞·癰疽：疽者，上之皮夭以堅，上如牛領之皮，癰者，其

商牢¹³⁾, 甘草¹⁴⁾, 烏喙¹⁵⁾, 罷合¹⁶⁾, 大椒¹⁷⁾, 黃芩¹⁸⁾ 등이다¹⁹⁾.

약물의 유형을 살펴보면, 이중 白蘘은 味가 辛苦 微鹹하며 淸熱解毒, 瀉火散結, 生肌止痛의 효능을 가지고 있어서 癰疽에서 膿이 심할 때 사용하는 대표적인 약이며 黃芪는 中氣를 補하고 升氣시켜 肌肉을 강화시킴으로써 排膿止痛하는 약이다. 그밖에 桂, 乾薑,

生出版社. 1995. p. 192.)

10) 疽病 부분에 표기된 椒는 蜀椒로 보는 것이 타당하며 이는 주요 조문 검토 부분을 참고할 것. 神農本草經에서 蜀椒에 대하여 “味辛, 溫, 有毒. 治邪氣, 欬逆, 溫中, 逐骨節皮膚死肌, 寒濕痺痛, 下氣. 久服之, 頭不白, 輕身, 增年, 生川谷.” (馬繼興 主編. 神農本草經輯注. 北京. 人民衛生出版社. 1995. p. 385.)이라고 하였다.

11) 疽病 부분에 표기된 茱萸는 吳茱萸로 보는 것이 타당하며 이는 주요 조문 검토 부분을 참고할 것. 神農本草經에서 吳茱萸에 대하여 “一名藪. 味辛, 溫, 有小毒. 主溫中, 下氣, 止痛, 欬逆, 寒熱, 除濕, 血痺, 逐風邪, 開腠理. 根, 溫, 殺三蟲, 久服輕身. 生山谷.” (馬繼興 主編. 神農本草經輯注. 北京. 人民衛生出版社. 1995. p. 263.)이라고 하였다.

12) 蓬蘽, 一名覆盆. 微酸, 平, 無毒. 主安五臟, 益精氣, 長陰令堅, 強志, 倍力, 有子. 久服, 輕身, 不老. 生平澤. (馬繼興 主編. 神農本草經輯注. 北京. 人民衛生出版社. 1995. p. 139.)

13) 商陸, 一名(艸+日+勿)根. 味辛, 平, 有毒. 治水脹, 疝瘕, 痺, 癰除癰腫, 殺鬼精物. 生川谷. (馬繼興 主編. 神農本草經輯注. 北京. 人民衛生出版社. 1995. p. 364.) “■”는 입력漢字가 없어서 破字하여 풀었다. 이하 이와 같다.

14) 甘草, 一名美草. 一名蜜甘. 味甘, 平, 無毒. 治五臟六腑寒熱邪氣, 堅筋骨, 長肌肉. 倍力, 金瘡, ■(九+重), 解毒. 久服, 輕身, 延年. 生川谷. (馬繼興 主編. 神農本草經輯注. 北京. 人民衛生出版社. 1995. p. 48.)

15) 烏頭, 一名奚毒, 一名卽子, 一名烏喙. 味辛, 溫, 有大毒. 治中風, 惡風洒洒, 出汗, 除寒濕痺, 欬逆上氣, 破積聚, 寒熱. 其汁, 煎之, 名射罔, 殺禽獸. 生山谷. (馬繼興 主編. 神農本草經輯注. 北京. 人民衛生出版社. 1995. p. 332.)

16) 百合, 味甘, 平, 無毒. 治邪氣腹脹, 心痛, 利大小便, 補中益氣. 生山谷. (馬繼興 主編. 神農本草經輯注. 北京. 人民衛生出版社. 1995. p. 209.)

17) 神農本草經에 나오는 大豆黃卷 중 生大豆에 해당한다. 大豆黃卷은 “大豆黃卷, 味甘, 平, 無毒. 治濕痺, 筋攣, 膝痛. 生大豆, 平. 涂癰腫, 煮汁飲, 殺鬼毒, 止痛. 赤小豆, 平. 主下水, 排癰腫膿血. 生平澤.” (馬繼興 主編. 神農本草經輯注. 北京. 人民衛生出版社. 1995. p. 401.)이라고 하였다.

18) 黃芩, 一名腐腸. 味苦, 平, 無毒. 治諸熱, 黃疸, 腸澼, 泄利, 逐水, 下血閉, 惡瘡, 疽蝕, 火瘍. 生川谷. (馬繼興 主編. 神農本草經輯注. 北京. 人民衛生出版社. 1995. p. 215.)

19) 14종의 약물 이외에 膏藥을 만들기 위하여 灸膏가 보조적으로 사용되었는데, 이미 靈樞·癰疽에서 豕膏가 외치요법으로 사용되고 있는 것을 참고할 필요가 있다.

椒, 烏頭 등은 陽氣의 발산력을 도와주는 약들이며 芍藥과 黃芩 등은 각각 補陰淸營하며 淸熱生津함으로써 陰氣를 도와 癰疽의 근본 원인을 없애는 역할을 하고 있다.

『五十二病方』보다는 시기적으로 조금 늦으며 『傷寒雜病論』보다는 이른 『治百病方』의 내용과 비교해 보면²⁰⁾ 우선, 『五十二病方』의 疽病 부분에서 사용된 약물 중에서 『治百病方』에 다시 나타난 약물들은 白蘘, 芍藥, 桂, 姜, 蜀椒, 小椒, 山朱臬, 甘草, 烏喙, 黃芩, 灸膏²¹⁾ 등이다.

이들 중 疽病 치료에 매우 중요한 黃芪가 빠져 있는데, 이는 『治百病方』에는 癰疽病을 많이 다루지 않았기 때문이라 생각되나, 創傷이 많이 포함되어 있으므로²²⁾ 작은 범위에서나마 유사성을 찾을 수 있을 것으로 보인다. 또한 『治百病方』의 규모가 작고 일정 질환에 많이 집중되어 있는 것도 원인이라 할 수 있다.

2. 疽病 부분 주요 조문 검토

疽病에 나오는 조문 중 약물을 많이 포함하면서 전체적으로 성격이 뚜렷한 처방들을 조문의 순서대로 살펴보고자 한다.

[271-272]²³⁾

疽病, 治白蘘, 黃耆, 芍藥, 桂, 薑, 椒, 茱萸, 凡七物. 骨疽倍白蘘, 肉疽倍黃芪, 腎疽[271]

倍芍藥, 其餘各一. 并以三指大撮一人杯酒中, 日五, 六飲之, 須已[272]²⁴⁾

20) 馬王堆漢墓의 연대는 漢代 초기로 보고 있으며 武威漢代醫簡은 기원후 1세기 전후에 만들어진 것으로 추산하고 있다.

21) 黃芪, 覆盆子, 商陸, 百合, 大蒜 등의 약들은 기재되어 있지 않았다.

22) 治金創止痛令創中溫方, 治金創內漏不出方, 治金創止痛方, 治金創內癢創瘡不痛腹脹方, 治金創腸出方, 治湯火凍方, 治金創潰瘍方, 治瘡方, 治狗嚙傷方, 治痂灸騎馬肢傷方 등으로 주로 金創에 치우쳐져 있다. (張廷昌 主編. 武威漢代醫簡注解. 北京. 中醫古籍出版社. 2006. p. 100.)

23) 조문의 번호는 馬王堆醫書考注(周一謀, 蕭佐桃 主編. 臺北. 樂群文化事業有限公司. 1989.)에 기재된 발굴 帛書의 순서 번호를 따랐다.

24) 卺: 亡佚된 글자의 수가 확실하지 않은 것을 나타낸다.

精血의 손상과 관련이 있다면 肌肉은 氣穴의 손상과 관련이 있으므로 肉疽의 경우 黃芪를 사용하여 補中升陽하여 氣를 보충함으로써 肌肉을 재생시키게 된다. 腎疽는 陰虛와 虛勞로 인하여 생긴 癰疽로서 芍藥을 배가하여 복부의 적을 없애는 동시에 補陰하여 利小便하게 한다.

이상의 가감법을 살펴보았을 때 [271-272] 조문의 처방은 癰疽를 치료하는 대표적인 통용방임을 짐작할 수 있다. 즉, 黃芪의 內托法과 白蘗의 강력한 淸熱瀉火, 散結止痛 효능이 효율적으로 배합되어 있으며, 桂, 薑, 椒, 茱萸의 溫中發散 작용이 排膿을 촉진시키고 芍藥은 補陰精하여 精氣를 補하고 있다. 그러므로 본 처방은 疽病의 가장 앞에 위치하고 있으며 상황에 따라서 가감을 할 수 있게 만들어 놓은 것이다. 補中益氣, 淸熱瀉火, 發汗逐邪, 補陰固精 등의 치법이 크게 포함되어 있다. 『傷寒論』의 대표적인 發汗制인 桂枝湯과 비교해 본다면 表證에 骨疽, 肉疽 등의 裏證이 더해졌을 때 表裏兼治를 하는 처방이라 할 수 있다.

[275-276]

疽, 以白蘗, 黃耆, 芍藥, 甘草四物, 煮, □³⁶⁾, 薑, 蜀椒, 茱萸四物而當一物, 其一骨□□□三[275]

□□以酒一杯□□□□. 筋疽條條翟翟□□之其□□□□. 日四飲, 一欲潰, 止[276]

[271-272] 조문의 처방과 비교해 보면 우선 椒가 蜀椒로 바뀌었음을 알 수 있다. 『神農本草經』에는 蜀椒³⁷⁾, 秦菽³⁸⁾, 蔓椒³⁹⁾의 세 가지로 구분되어 기재되어 있다. 각각의 주치효능을 살펴보면 蜀菽는 寒濕을 몰아내고 骨節과 皮膚의 死肉을 치료는 면이 강하며,

秦菽는 補精의 기능을 겸하고 있고, 蔓椒는 風寒濕을 모두 몰아내고 溫中하여 厥證을 치료하는 효능을 가지고 있다. 馬繼興은 蔓椒, 후대의 胡椒와 崖椒, 地椒 등은 모두 『五十二病方』의 椒와는 다르며 본서에서는 점차로 蜀椒로 통칭해가고 있다고 보았다⁴⁰⁾.

또한, [271-272] 조문과 비교해 보면 桂, 薑, 椒, 茱萸의 조합이 □, 薑, 蜀椒, 茱萸의 조합으로 바뀌었는데 두 조합의 구성이 매우 유사하며 두 처방이 연속하여 기재되어 관련이 깊은 것으로 보여지므로 여기서의 椒과 蜀椒는 같은 약물일 가능성이 높다. 한편, [275] 조문의 薑의 앞 글자는 桂로 추정된다.

방제이론상 桂, 薑, 椒, 茱萸가 조합하여 佐藥의 역할을 하고 있다. 네 가지 약물을 합하여 앞의 一物을 當한다고 하였으므로 1/4 분량임을 알 수 있다.

본 처방을 [271-272] 조문의 처방과 비교해 보았을 때 桂, 薑, 椒, 茱萸의 溫熱한 효능을 줄이고 甘草를 사용하여 기운을 調和시키고 있는 반면에 陰을 補하는 芍藥은 분량을 바꾸지 않고 사용하고 있다. 疽病 중에서도 熱이 많거나 精氣가 약한 경우에 사용한 것으로 보인다. 앞 조문의 처방과 마찬가지로 특이한 적응증 없이 통용방의 일종이라 할 수 있다. 또한 桂枝湯의 개념이 포함되어 있으나 앞 조문의 처방보다는 發汗力이 약해진 것이다.

[280-282]

疽未□□□□烏喙十四顆, 以美醢半升□□□□□□釋泔二參, 入藥中□□□[280]

令如□□□□炙手以磨□□□傳□□□□□之, 而餘藥封而菓□□□□[281]

不痛□□□, 令[282]

이 처방은 烏喙 한 가지 약만 기재되어 있으나 桂, 薑, 椒, 茱萸의 조합보다 더 溫中散寒의 효과를 목적으로 하고 있다.

[283]

40) 馬繼興. 馬王堆古醫書考釋. 長沙. 湖南科學技術出版社. 1992. p. 325.

36) □ : 亡佚된 하나의 글자를 나타냄.

37) 각주 10) 참조.

38) 秦菽, 味辛, 溫, 有毒. 治風邪氣, 溫中, 除寒痺, 堅齒, 長髮, 明目. 久服, 輕身, 好顏色, 耐老, 增年, 通神. 生川谷. (馬繼興主編. 神農本草經輯注. 北京. 人民衛生出版社. 1995. p. 272.)

39) 蔓椒, 一名豕椒. 味苦, 溫, 無毒. 治風寒濕痺歷節疼, 除四肢厥氣, 膝痛. 生川谷及邱家間. (馬繼興主編. 神農本草經輯注. 北京. 人民衛生出版社. 1995. p. 286.)

治□□□□□□潰醫不能治禁方. 其不愈者, 半夏, 白
 斂, 芍藥, 細辛[55]

烏喙, 赤石脂, 貨赭, 赤豆, 初生未臥者蠶矢, 凡九物
 皆并治合, 其分各等, 合和[56]

화농이 심하여 위급한 경우에 白斂을 사용하고 있
 으며 細辛, 烏喙를 사용하여 발산력을 돕고 있고 生
 肌를 위한 黃芪는 사용하지 않고 있다⁴⁵⁾.

후대의 『千金方』, 『千金翼方』, 『外臺秘要』의 白斂
 과 黃芪 사용을 살펴보면, 약물의 수가 많은 복잡한
 처방 중에 사용된 경우가 많으므로 『五十二病方』의
 통용방과 같이 뚜렷한 치료방향을 가지고 있는 경우
 는 많지 않다⁴⁶⁾. 『千金方』에서 癰疽와 관련하여 黃芪
 와 白斂이 배합된 경우를 살펴보면 대표적으로 內消
 散 등을 들 수 있다.

內消散⁴⁷⁾, 治凡是癰疽, 皆宜服之方.

赤小豆(醋浸一升, 熬), 人參, 甘草, 瞿麥, 當歸, 豬
 苓, 黃芩(各二兩), 白斂, 薏仁, 黃耆(各三兩), 防風(一
 兩), 升麻(四兩)

上十二味治下篩, 以酒服方寸匕, 日三夜二. 長服取瘥.

內消散은 瞿麥散⁴⁸⁾과 薏苡仁散⁴⁹⁾의 합방이라고

할 수 있는데, 瞿麥散은 心熱로 인한 小便不利, 薏苡
 仁散은 濕으로 인하여 癰腫이 스스로 潰爛하여 살이
 늘어지는 것을 치료한다. 薏苡仁散은 中焦의 脾를 보
 하므로 黃芪를 사용하여 內托法하는 것과 비슷하며,
 반대로 清熱排膿의 작용은 白斂이 담당하고 있다.

이 처방은 『五十二病方』에 비하여 桂, 薑, 椒, 茱
 萸, 烏喙 등의 발산력이 강한 약들이 빠져 있어서 小
 便不利나 中焦虛弱 등의 내상을 치료하려는 데에 그
 목적이 있음을 볼 수 있다.

2) 桂, 薑, 椒 + 茱萸

桂, 薑, 椒의 약물들은 배합하여 溫中, 散寒, 發汗
 解表 등의 작용을 하게 되므로 癰疽 뿐만 아니라 다
 양한 질병에 많이 사용되고 있다. 예를 들어 『五十二
 病方』 중에서도 諸傷의 [2] 조문에 나타나고 있다.

諸傷. □□膏, 甘草各二, 桂, 薑, 椒□□□□□□□□
 □□□□□□□□□□□□□□□□毀一丸, 杯酒中, 飲之, 日
 一飲, 以□其[2]

周一謀 등은 諸傷의 의미를 金刃, 竹木 등의 傷害
 로 보고 있으며⁵⁰⁾. 馬繼興도 刀傷, 金傷 등으로 보았
 다⁵¹⁾. 즉, 外科 손상 초기에 桂, 薑, 椒 등의 배합을
 자주 썼음을 알 수 있다. 『治百病方』 중에서 桂, 薑,
 椒, 茱萸의 용례를 살펴보면 외감성 질환에 많이 사
 용하고 있다⁵²⁾. 『備急千金要方』 중에 나오는 처방 중

赤小豆(酒浸熬), 麥門冬, 川芎, 黃耆, 當歸, 白斂(各二兩). 上
 九味爲末, 先食, 酒下方寸匕, 日三. (孫思邈 著. 李景榮 等
 校釋. 備急千金要方校釋. 北京. 人民衛生出版社. 1998. p.
 476.)

49) 薏苡仁散. 治癰腫令自潰, 長肉方. 薏苡仁, 桂心, 白斂, 當
 歸, 菴蓉, 干姜(各二兩). 上六味治下篩, 先食, 溫酒服方寸匕,
 日三夜再. (孫思邈 著. 李景榮 等 校釋. 備急千金要方校釋.
 北京. 人民衛生出版社. 1998. p. 476.)

50) 周一謀, 蕭佐桃 主編. 馬王堆醫書考注. 臺北. 樂群文化事
 業有限公司. 1989. p. 50.

51) 馬繼興. 馬王堆古醫書考釋. 長沙. 湖南科學技術出版社.
 1992. p. 323.

52) 治久咳上氣, 喉中如百蟲鳴狀, 三歲以上方. 柴胡, 桔梗, 蜀
 椒各二分, 桂, 烏[3] 喙, 薑 各一分. 凡六物治合, 和丸以白
 蜜, 大如櫻桃, 晝夜含三丸, 消[4] 咽其汁. 甚良[5] (張延昌
 主編. 武威漢代醫簡注解. 北京. 中醫古籍出版社. 2006. pp.

45) 병세가 급하므로 消法 위주로 치료하는 처방이라 할 수
 있다.

46) 外臺秘要方을 기준으로 살펴 보았을 때, 癰疽를 다룬 24
 권에서 桂心-乾薑-蜀椒 약물의 그룹은 각각 16회-6회-1
 회 조합으로 등장하고 있다. 蜀椒까지 조합되는 경우가 다
 소 적지만, 備急千金要方 22권에서는 15회-7회-2회 조합
 으로 나타나고, 千金翼方 23, 24권에서는 19회-7회-2회
 조합되어 꾸준히 등장하고 있음을 볼 수 있다. 白斂-黃芪
 조합은 外臺秘要方에서 22회-6회, 千金方에서 11회-3회,
 千金翼方에서 21회-9회 조합되어 매우 조합빈도가 높음을
 확인할 수 있다. 그 밖에 外臺秘要方 24권에서 茱萸는 3회,
 蜂은 2회, 商陸 1회, 烏頭 5회, 蠶膏(豬膏) 12회, 芍藥 27회,
 黃芩 28회, 甘草 32회가 등장한다. (九五國家重點電子出版
 物規劃項目. 中華醫典. 長沙. 湖南電子音像出版社. 2003.
 및 升級版. 2005. 각 항목 검색.) 이하 外臺秘要方, 備急千
 金要方, 千金翼方の 원문은 이를 바탕으로 하여 교정한 것
 이다.

47) 孫思邈 著. 李景榮 等 校釋. 備急千金要方校釋. 北京. 人民
 衛生出版社. 1998. p. 477.

48) 瞿麥散. 治癰排膿止痛, 利小便方. 瞿麥(一兩), 芍藥, 桂心,

에서는 內補散(治癰疽發背方)을 들 수 있다.

內補散, 治癰疽發背方⁵³⁾.

蜀椒, 干姜, 黃芩, 人參(各二分), 桂心(一分), 白藪, 甘草, 附子, 防風(各一兩), 川芎(二兩), 小豆(一合半)
上十一味治下篩, 酒服方寸匕, 日三夜二.

白藪과 함께 蜀椒, 干姜, 人參, 桂心, 甘草, 附子 등 온열한 약들이 함께 사용되고 있다.

3) 기타 가감례

후대 癰疽의 처방 중에서 百습과의 결합은 잘 보이지 않으며, 芍藥은 너무 다양한 약과 함께 쓰여서 특이성이 잘 보이지 않는다. 단, 黃芩의 경우는 『五十二病方』에서 血疽에 黃芩, 白藪과 함께 사용되었는데 후대에 黃芩이 白藪과 함께 사용된 주요 용례를 살펴 보면 다음과 같다.

劉涓子療癰腫方⁵⁴⁾

白藪, 烏頭(炮), 黃芩(各等分)

上三味搗下篩, 和雞子白敷上, 即愈.

撮腫方⁵⁵⁾

大黃, 黃芩, 白藪, 芒硝(各三分)

上四味, 咬咀, 以水六升, 煮取三升汁, 以故帛四重納汁中, 以撮腫處, 干即易之, 無度數, 晝夜爲之.

白藪敷主癰疽方⁵⁶⁾

白藪, 大黃, 黃芩(并等分)

上三味, 搗篩爲散, 以雞子白和如泥, 塗布上敷腫上,

敷干則易之. 亦可以三指撮藥末, 納三升水中煮三沸, 絞注汁拭腫上數十遍, 以塞水石末和塗腫上. 以紙覆之, 干則易之, 輒以煮汁拭之, 日夜二十易.

撮腫方과 白藪敷主癰疽方의 경우에는 白藪과 黃芩이 차가운 大黃, 芒硝와 같이 사용되고 있으나 劉涓子療癰腫方의 경우는 白藪과 黃芩이 약성이 반대인 烏頭와 함께 쓰이고 있다. 이러한 처방 구성은 『五十二病方』 [271-272] 조문에서 白藪이 溫熱藥들과 같이 쓰이고 있는 경우와 유사하다.

4. 醫簡 亡佚 부분에 대한 복원

『五十二病方』의 내용에 국한하여 亡佚된 부분의 내용을 추정해 보고자 한다.

疽病, 治白藪, 黃耆, 芍藥, 桂, 薑, 椒, 茱萸, 凡七物. 骨疽倍白藪, 肉疽倍黃芩, 腎疽[271]

倍芍藥, 其餘各一. 并以三指大撮一人杯酒中, 日五, 六飲之, 須已[272]

疽, 以白藪, 黃耆, 芍藥, 甘草四物, 煮, □, 薑, 蜀椒, 茱萸四物而當一物, 其一骨□□□三[275]

□□以酒一杯□□□□. 筋疽條條翟翟□□之其□□□□. 日四飲, 一欲潰, 止[276]

연달아 기재되어 있는 두 처방의 유사성으로 유추해 볼 때 [275]번 조문에서 “薑”의 앞 글자는 [271]번 조문에 근거하여 “桂”자로 보는 것이 타당하다. 桂, 薑, 椒, 茱萸를 하나의 배합으로 운용하고 있기 때문이다.

血疽始發, 條條以熱, 痛毋適, □□□□□□疽, □□□□□□□□□□[289]

戴糝, 黃芩, 白藪. 皆居三日, □□□□□□□□□□□□□□□□[290]

之. 令汗出到足, 已[291]

血疽를 치료하는 처방으로 溫熱法을 함께 사용하

4-5.)
53) 孫思邈 著. 李景榮 等 校釋. 備急千金要方校釋. 北京. 人民衛生出版社. 1998. p. 483.
54) 王焘 著. 高文鑄 校注. 外臺秘要方. 北京. 華夏出版社. 1997. p. 461.
55) 孫思邈 著. 李景榮 等 校釋. 備急千金要方校釋. 北京. 人民衛生出版社. 1998. p. 478. 원문의 “撮”자는 中華醫典 검색에서는 “拓”자로 되어 있다.
56) 孫思邈 著. 李景榮 等 校釋. 千金翼方校釋. 北京. 人民衛生出版社. 1998. p. 358.

3. 馬繼興 主編. 神農本草經輯注. 北京. 人民衛生出版社. 1995.
4. 王燾 著. 高文鑄 校注. 外臺秘要方. 北京. 華夏出版社. 1997.
5. 孫思邈 著. 李景榮 等 校釋. 備急千金要方校釋. 北京. 人民衛生出版社. 1998.
6. 孫思邈 著. 李景榮 等 校釋. 千金翼方校釋. 北京. 人民衛生出版社. 1998.

<기타매체>

1. 王燾. 外臺秘要. 中華醫典(升級版) [DVD-ROM]. 長沙. 湖南電子音象出版社. 2005.
2. 孫思邈. 備急千金要方. 中華醫典(升級版) [DVD-ROM]. 長沙. 湖南電子音象出版社. 2005.
3. 孫思邈. 千金翼方. 中華醫典(升級版) [DVD-ROM]. 長沙. 湖南電子音象出版社. 2005.
4. 王燾. 外臺秘要. 中華醫典 [CD-ROM]. 長沙. 湖南電子音象出版社. 2003.
5. 孫思邈. 備急千金要方. 中華醫典 [CD-ROM]. 長沙. 湖南電子音象出版社. 2003.
6. 孫思邈. 千金翼方. 中華醫典 [CD-ROM]. 長沙. 湖南電子音象出版社. 2003.
7. 王燾. 外臺秘要. 電子版 四庫全書 [CD-ROM]. 上海. 上海人民出版社. 迪志文化出版有限公司. 2000.