

# 熱性傳染病에 대한 吳瑭의 傷寒論處方 活用法 研究\*

慶熙大學校 韓醫科大學 原典學教室

丁彰炫\*\*

## A study on the application of *Sanghallon* prescription for febrile disease by *Wu-Tang*

Dept. of Oriental Medical Classics, College of Oriental Medicine, Kyunghee University  
Jeong, Chang-Hyun

Before the advent of febrile disease theory, people had used Sanghallon's theory to cure febrile disease. Therefore, Wu-Tang(吳瑭) both suggested new prescription and used the former prescription of Sanghallon(傷寒論) in curing febrile disease. However, he didn't use the original prescription of Sanghallon and modified the quantity and ingredients properly. Through this process, the fault of Sanghallon was supplemented and the method of curing febrile disease was advanced. To research about this, it will be much easier to understand prescription of Sanghallon and even the treatments and views of Wu-Tang about febrile disease. In this study, I researched the way Wu-Tang applied prescription of Sanghallon, focusing on Decoction for Purgation, White Tiger Decoction, Decoction for Restoring Pulse which was used by Wu-Tang in various ways and applied in treatment of febrile disease.

Key Words : Sanghallon, febrile disease, Onbyeongjobyeon(溫病條辨), Decoction for Purgation, White Tiger Decoction, Decoction for Restoring Pulse

### I. 서론

최근 고혈압, 당뇨, 비만 등 각종 성인병이 증가하고 또 여러 가지 熱性, 濕熱性 전염병이 자주 출현하

고 있는데, 이에 대한 온병 처방의 활용도가 높아지고 그 유효성이 인정되면서 溫病學에 대한 관심이 점차 높아지고 있다.

원래 溫病의 학문적인 정의는 '溫邪로 因하여 誘發된 發熱이 主症인 다종의 急性外感熱病을 통틀어 일컫는 말'이지만, 실제 임상에서는 일체의 熱性, 濕熱性 질환을 모두 포괄하는 개념이다. 이러한 溫病의 發生, 발전 규율과 그 治療 방법 등을 연구하는 학문이 溫病學이다. 溫病學은 비교적 늦은 시기인 중국

\* 이 논문은 2006년도 정부재원(교육인적자원부 학술연구조성사업비)으로 한국학술진흥재단의 지원을 받아 연구되었음.(KRF-2006-003-E00411)

\*\* 교신저자 : 정창현, 경희대학교 한의과대학 원전학교실, 02) 961-0337, jeongch@khu.ac.kr

清代에 성립되었다.<sup>1)</sup> 현재 중국에서는 온병학 이론을 외감열성병 뿐만 아니라 현대인의 각종 成人病에도 폭넓게 應用하고 있다. 특히 지난 SARS를 겪는 과정에서 온병학 이론은 상당한 주목을 받았고 그 실용성을 인정받았다.

吳鞠은 중국 청대의 사람으로 『溫病條辨』을 저술하였는데, 이 책은 仲景의 『傷寒論』을 본보기로 삼아, 葉天士의 醫學思想과 자기의 醫學 경험을 바탕으로 溫病에 대한 전반적인 內容을 체계적으로 정리한 최초의 溫病 전문 서적이다.<sup>2)</sup> 그는 이 책을 통해 현대 온병학의 기본틀을 세우고 이를 臨床과 접목시켰다. 그러나 애석하게도 우리나라는 그동안 溫病學 이론이 제대로 도입되지 못하였고, 최근 들어 비로소 관심이 증대되고 있는 실정이다.

사실 온병학 이론이 나오기 전에는 『傷寒論』의 이론이 열성병의 치료를 대신해 왔다. 그렇기에 오당은 온병을 치료함에 있어 새로운 처방을 제시하면서도 기존의 상한 처방을 상당히 많이 활용하였다. 그러나 상한 처방을 그대로 사용하지 않고 온병의 특성에 맞게 용량이나 구성물을 적절하게 변형하여 사용하였다. 이를 통해 『傷寒論』의 미비한 점이 보충되고 아울러 온병 치료 기술이 한 단계 진보할 수 있었던 것이다.

吳鞠通은 『溫病條辨·凡例』에서 『溫病條辨』의 저술이 『傷寒論』의 미비한 점을 보충하기 위한 것이라고 했다.<sup>3)</sup> 또 서술 방식도 條文式으로 되어 있는데, 이는 『傷寒論』의 형식을 그대로 따른 것이다. 다만 『傷寒論』과 다른 점은 後人이 本旨를 왜곡시키는 것을 방지하기 위해 스스로 注를 달아 자신의 뜻을 분명히 밝혔다는 점이다.<sup>4)</sup>

내용에서도 총205條의 處方 중 仲景의 處方이 38조로 전체 처방의 약 20%를 차지한다.<sup>5)</sup> 여기에 『金匱』의 處方까지 포함하면, 仲景의 原方이나 加減方은 전체 處方의 거의 절반에 가깝다.<sup>6)</sup> 또 곳곳에서 『傷寒論』과 『金匱要略』의 原文을 그대로 또는 조금 바꾸어서 인용하고 있다. 이는 吳鞠通이 仲景의 『傷寒論』과 『金匱要略』에 대해 상당히 깊이 이해하고 있었음을 반영한다. 朱彬은 吳鞠通의 이 점을 높이 평가하여, 仲景의 깊은 뜻을 이해한 자로서, 吳鞠通은 곧 仲景의 功臣이라고 하였다.<sup>7)</sup>

오국통이 활용한 仲景의 처방은 桂枝湯, 苦酒湯, 桃仁承氣湯, 桃花湯, 麻杏甘石湯, 半夏瀉心湯, 白虎湯, 四逆湯, 小柴胡湯, 小青龍湯, 小陷胸湯, 大承氣湯, 小承氣湯, 調胃承氣湯, 五苓散, 烏梅丸, 理中丸, 茵陳蒿湯, 炙甘草湯, 抵當湯, 豬膚湯, 竹葉石膏湯, 梔子豉湯, 黃連阿膠湯 등이다.

오국통은 이들을 원래대로 사용하기도 했지만, 적절하게 변화시켜 사용한 경우가 많다. 즉, 약물을 가감하여 구성 약물을 변경하거나, 처방을 구성하는 약물은 그대로 두고 용량이나 배합비율을 조절하였다. 『傷寒論』의 炙甘草湯을 加減復脈湯으로 변용한 것이나 梔子豉湯을 응용할 때 梔子和 豆豉의 배합 비율을 조절한 것 등이 그 실례이다. 이들을 살펴보면 『傷寒論』 처방에 대한 이해의 폭이 더욱 넓어지는 것은 물론이고, 오국통의 온병에 대한 관점과 그에 따른 치료이론 등을 이해할 수 있다.

본 논문에서는 온병에서 많이 활용하고 또 오국통이 다양한 형태로 변용한 白虎湯, 承氣湯, 復脈湯을 중심으로 오국통의 『傷寒論』 처방 활용법을 살펴보고자 한다.

1) 정창현. 온병조변의 성립과정과 학술적 특징. 대한한의학회지. 2003. 16(1). p.75  
 2) 정창현. 온병조변의 성립과정과 학술적 특징. 대한한의학회지. 2003. 16(1). p.75  
 3) 吳鞠通 著. 丁彰炫 譯. 國譯溫病條辨. 서울. 집문당. 2004. p.531: “是書雖爲溫病而設, 實可羽翼傷寒.”(『溫病條辨·凡例』)  
 4) 吳鞠通 著. 丁彰炫 譯. 國譯溫病條辨. 서울. 집문당. 2004. p.531: “是書倣仲景『傷寒論』作法, 文尙簡要, 便於記誦. 又恐簡則不明, 一切漢論, 悉於分注注明, 俾網學目張, 一見了

然, 并免後人妄注, 致失本文奧義.(『溫病條辨·凡例』)  
 5) 王振坤 編著. 溫病條辨新解. 北京. 學苑出版社. 1995. p.2  
 6) 李劉坤 主編. 吳鞠通醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 2002. p.400  
 7) 嚴世芸 主編. 中國醫籍通考. 上海. 上海中醫學院出版社. 1992. p.1708: “余來京師獲交吳子鞠通, 見其治疾一以仲景爲依歸……, 非有得於仲景之深者不能.”, “昔人謂仲景爲軒岐之功臣, 鞠通亦仲景之功臣也.”

## II. 본 론

### 1. 白虎湯

#### 1) 처방의 변화

『傷寒論』 처방 중 온병에서 가장 많이 활용되고 있는 것이 바로 백호탕이다. 『傷寒論』이나 『溫病條辨』 모두 石膏, 知母, 甘草, 粳米 네 약물로 구성되어 있다. (【표1】 참조)

傷寒論	知母 六兩. 石膏 一斤(碎). 甘草 二兩(炙), 粳米 六合. 右四味, 以水一斗, 煮米熟, 湯成, 去滓, 溫服一升, 日三服.
溫病條辨	生石膏(研) 一兩, 知母 五錢, 生甘草 三錢, 白粳米 一合. 水八杯, 煮取三杯, 分溫三服, 病退, 減後服, 不知, 再作服.

【표1】 『傷寒論』와 『溫病條辨』의 白虎湯 비교

다만, 『傷寒論』에서는 炙甘草를 쓰지만 오국통은 이를 生甘草로 바꾸었다. 『溫病條辨』의 처방들을 살펴보면, 沙參麥門冬湯, 翹荷湯, 銀翹散, 化斑湯, 調胃升氣湯, 梔子柏皮湯, 冬地三黃湯, 新加黃龍湯, 玉竹麥門冬湯 등에서 모두 生甘草를 사용하고 있는데, 이들은 대부분 각종 邪熱을 제거하는 처방이다. 반면 四逆湯, 補中益氣湯, 附子粳米湯, 大定風珠, 小建中湯, 小柴胡湯, 加減復脈湯, 白虎加桂枝湯 등에서는 炙甘草를 사용하고 있는데, 이들은 대부분 양기가 허하거나 또는 正氣가 脫한 것을 치료하는 처방이다. 결국 자감초를 생감초로 바꾼 것은 白虎湯의 清熱瀉火하는 효능을 증강시키기 위한 것이다.

석고의 경우도 『傷寒論』에서는 특별한 언급이 없으나 오국통은 생석고를 갈아서 쓰도록 명시하였다. 『傷寒論』에서는 특별한 언급을 하지 않고 부수어 쓴다고만 했는데 역시 生用한 것으로 보인다. 후세의 張錫純도 석고는 반드시 생석고를 써야 한다고 주장한다. 그는 불로 제련한 석고를 사용할 경우의 폐단을 지적하였는데<sup>8)</sup>, 아마도 당시에 煨石膏를 쓰는 사

람들이 있었던 것 같다. 오국통 시대에도 이미 이런 폐단이 있었기에 굳이 生石膏라고 명기한 것 같다. 이를 통해 오국통이 약물을 사용할 때 세심한 주의를 기울였음을 알 수 있다.

『傷寒論』에서는 백호탕의 작용에 대해 직접 언급한 바는 없으나 대부분의 주가들은 주로 陽明經의 熱을 식히는 것을 주된 작용으로 파악하고 있다. 오국통은 백호탕의 작용을 “達熱出表”라고 규정하고 또한 “辛涼重劑”라고 설명하였다. 즉 肺胃의 氣分에 율체된 열을 밖으로 흠뜨리는 작용을 한다고 보았다. 이는 황련, 황금, 대황 등의 苦寒한 성질의 약이 직접 열을 식히고 邪熱을 아래로 끌어 내리는 것과는 달리 석고가 鬱熱을 풀어 걸음으로 발산시킨다고 인식한 것이다.

#### 2) 적응증의 확대

『傷寒論』 중 백호탕 관련조문은 다음과 같다.

상한에 맥이 浮滑하면 이는 걸에 열이 있고 속에 寒이 있는 것이니 백호탕으로 치료한다(傷寒脈浮滑, 此表有熱, 裏有寒, 白虎湯主之).(176조)

三陽이 함께 병들면 배가 그득하고 몸이 무거워 몸을 움직여 돌아눕지 못하고 입안의 감각이 둔해지고 얼굴이 때가 낫듯 지저분하며 헛소리를 하고 오줌을 흘린다. 땀을 내면 헛소리를 하고 설사를 시키면 이마에 땀이 나면서 손발이 싸늘해진다. 만일 自汗이 나면 백호탕으로 치료한다(三陽合病, 腹滿身重, 難以轉側, 口不仁而面垢, 譫語遺尿. 發汗則譫語, 下之則額上生汗, 手足厥冷. 若自汗出者, 白虎湯主之).(219조)

상한에 맥이 滑하면서 손발이 싸늘하면 속에 열이 있는 것이므로 백호탕으로 치료한다(傷寒脈滑而厥者, 裏有熱也, 白虎湯主之).(350조)

176조의 “裏有寒”에 대해서는 諸家の 설이 분분하나, 거의 모든 주석가들이 “裏有寒”이 분명 백호탕증에 부합하지 않으며 백호탕증은 당연히 표리가 모두 열이 치성해야 한다고 보고 있다. 350조에 “裏有熱也”라고 한 것이나, 白虎加人參湯證으로 “熱結在裏,

8) 張錫純. 醫學衷中參西錄 中冊. 石家莊. 河北科學技術出版社. 1999. p.1 : “醫者多誤認爲大寒而煨用之, 則宣散之性變

爲收斂, 以治外感有實熱者, 竟將其痰火斂住, 凝結不散, 用至一兩即足傷人, 是變金丹爲鴆毒也.”

表裏俱熱”을 언급한 것을 보아도 176조의 “裏有寒”을 실제로 안에 寒氣가 있다고 보는 것은 적절치 않다.

이외에 白虎加人參湯관련 조문을 통해서도 간접적으로 백호탕증을 파악할 수 있다.

계지탕을 복용하고 땀을 많이 흘린 후에도 번갈아 심하여 풀리지 않고 맥이 흥대한 경우에는 백호가인삼탕으로 치료한다(服桂枝湯, 大汗出後, 大煩渴不解, 脈洪大者, 白虎加人參湯主之).(26조)

상한에 토법이나 하법을 쓴 후 7,8일이 되어도 풀리지 않고 열이 안에 맺혀서 표리가 다 熱하고 때때로 惡風하고 갈증이 심하며 실태가 건조하고 가슴이 답답하여 물을 몇 되씩 마시려는 경우는 백호가인삼탕으로 치료한다(傷寒, 若吐若下後, 七八日不解, 熱結在裏, 表裏俱熱, 時時惡風, 大渴, 舌上乾燥而煩, 欲飲水數升者, 白虎加人參湯主之).(168조)

상한에 열이 심하지는 않지만 입이 말라 갈증이 나고 가슴에 번열이 나고 등에 약간 오한이 드는 경우는 백호가인삼탕으로 치료한다(傷寒, 無大熱, 口渴渴, 心煩, 背微惡寒者, 白虎加人參湯主之).(169조)

백호탕은 『傷寒論』에서는 三陽經이나 陽明經의 熱證에 사용하는데, 그 적응증을 종합해보면, 맥은 浮滑하거나 洪大하면서 표리에 모두 열이 있으며 갈증이 나고 自汗이 나며 기타 腹滿, 身重, 譫語, 遺尿, 心煩 등의 증상이 나타나고 속에 열이 심하게 울체된 경우는 手足厥冷도 출현한다.

오국통은 백호탕의 적응증으로 舌黃, 渴甚, 大汗, 面赤, 惡熱, 煩渴而喘, 面目俱赤, 語聲重濁, 呼吸俱粗, 大便閉, 小便澀 등을 제시하였는데 이는 『傷寒論』의 내용과 기본적으로 일치한다. 다만, 오국통은 張仲景과는 달리 용도를 病因에 따라 다양하게 해석하였다.

첫째, 太陰溫病에 속하는 것으로 熱邪가 上焦 肺經의 氣分에 있는 경우. 「上焦篇」 7條<sup>9)</sup>의 내용이 이에 해당한다.

둘째, 手太陰暑溫에 속하는 것으로 暑邪가 肺經을 침범한 경우. 「上焦篇」 22조<sup>10)</sup>와 「上焦篇」 26조<sup>11)</sup>의

내용이 이에 해당한다.

셋째, 太陰伏暑에 속하는 것으로 伏暑의 邪氣가 氣分에 있는 경우. 「上焦篇」 40조<sup>12)</sup>의 내용이 이에 해당한다.

넷째, 陽明溫病에 속하는 것으로 中焦 陽明經에 無形의 熱邪가 치성한 경우. 「中焦篇」 1조<sup>13)</sup>의 내용이 이에 해당한다.

이를 종합해 보면, 백호탕을 『傷寒論』에서는 寒邪가 中焦 양명경으로 들어가 化熱하여 열이 치성한 것을 치료한다고 보았는데, 오국통은 風溫, 暑邪, 伏暑 등의 溫熱邪가 상초 肺와 중초 胃의 기분에 침입하여 邪熱이 치성한 것을 치료한다고 하였다. 그만큼 백호탕의 적용범위를 확대한 것이다.

적응증의 유형이나 서술이 『傷寒論』에 비해 자세할 뿐만 아니라 오국통은 운병학의 특색인 舌苔를 보충하였다. 『傷寒論』에서는 舌苔에 대해 언급이 없는데 비해, 오국통은 백호탕의 경우 黃苔가 나타난다고 했다. 脈法 역시 傷寒의 맥법을 계승하고 발전시켜, 백호탕의 맥은 浮洪, 洪大, 洪大而數, 洪大而有力量하고 아울러 좌우맥을 비교하여 우측맥이 좌측맥보다 유력하다<sup>14)</sup>고 하였다. 이에 대해 그는 “脈이 洪大하면서 數하고,甚한 경우 扪하다는 것은 傷寒의 脈이 浮緊한 것에 대비하여 말한 것이다. 이런 脈이 右脈에서만 보인다는 것은 傷寒의 경우 左脈이 大한 것에 대비하여 말한 것이다. 右手는 上焦의 氣分을 主宰하고 또 火는 金을 克하며 暑病은 위에서 아래로 내려가니, 이는 寒邪가 아래에서 위로 올라가는 것과 다르며, 또

11) “手太陰暑溫, 或已經發汗, 或未發汗, 而汗不止, 煩渴而喘, 脈洪大有力者, 白虎湯主之; 脈洪大而扪者, 白虎加人參湯主之; 身重者, 濕也, 白虎加蒼朮湯主之; 汗多脈散大, 喘渴欲脫者, 生脈散主之.”

12) “太陰伏暑, 舌白口渴, 有汗, 或大汗不止者, 銀翹散去牛蒡子, 元參, 芥穗, 加杏仁, 石膏, 黃芩主之; 脈洪大, 渴甚, 汗多者, 仍用白虎法; 脈虛大而扪者, 仍用人參白虎法.”

13) “面目俱赤, 語聲重濁, 呼吸俱粗, 大便閉, 小便澀, 舌苔老黃, 甚則黑有芒刺, 但惡熱, 不惡寒, 日晡益甚者, 傳至中焦, 陽明溫病也. 脈浮洪躁甚者, 白虎湯主之; 脈沈數有力, 甚則脈體反小而實者, 大承氣湯主之. 暑溫, 濕溫, 溫瘧, 不在此例.”

14) 吳鞠通 著, 丁軫炫 譯, 國譯溫病條辨, 서울, 집문당, 2004. p.127: “形似傷寒, 但右脈洪大而數, 左脈反小於右, 口渴甚, 面赤, 汗大出者, 名曰暑溫, 在手太陰, 白虎湯主之; 脈扪甚者, 白虎加人參湯主之.”(「上焦篇」22조)

9) “太陰溫病, 脈浮洪, 舌黃, 渴甚, 大汗, 面赤, 惡熱者, 辛涼重劑白虎湯主之”

10) “形似傷寒, 但右脈洪大而數, 左脈反小於右, 口渴甚, 面赤, 汗大出者, 名曰暑溫, 在手太陰, 白虎湯主之; 脈扪甚者, 白虎加人參湯主之.”

左手는 下焦의 血分을 主宰한다. 때문에 傷暑의 脈은 左脈이 右脈에 비해 작다.”<sup>15)</sup>라고 설명했다.

### 3) 白虎湯의 四禁을 제시-신중한 사용을 강조

오국통은 『傷寒論』에 비해 백호탕의 활용폭을 크게 넓혔지만 한편으로 백호탕을 신중하게 사용할 것을 강조하였다. 그리하여 「上焦篇」9조<sup>16)</sup>에서 “脈浮弦而細者”, “脈沈者”, “不渴者”, “汗不出者” 등의 경우에는 백호탕의 사용을 삼가야 한다고 했다. 오국통은 “白虎湯은 성질이 매우 사나운 약으로 邪熱이 重한 경우에는 이 약의 힘이 아니면 제거할 수 없다. 그러므로 적합하게만 사용하면 간짓대를 세우자마자 그림자가 생기는 것처럼[立竿見影] 신속하게 효험을 보겠지만, 부적합하게 사용하면 뒤돌아 설 틈도 없이 화가 미칠 것이다[禍不旋踵]. 나약한 사람은 대부분 감히 쓰지도 못하다가 앉아서 기회를 놓친다. 또 맹랑한 사람은 脈과 證이 어떤지 묻지도 않고 무조건 사용하기를 심지어 石膏를 한 근 남짓 씹 쓰기도 하는데, 써서 효험을 보는 경우도 제법 많지만 써서 사람을 죽이는 경우도 적지 않다. 둘 모두 이 약이 효력을 발휘하는 기전을 참되게 알아 명확한 견해를 지니고 있지 못한 때문이니, 그래서 약을 씹에 기준이 없는 것이다.”<sup>17)</sup>라고 하여, 백호탕의 오남용을 심히 경계하였다.

『傷寒論』에서는 백호탕의 금기증으로 “脈浮, 發熱惡寒”<sup>18)</sup>만을 들고 있는데 이는 표증이 아직 풀리지 않은 경우를 가리킨 것이다. 이에 비해 오국통의 四

禁은 보다 구체적이고 세밀하다 할 수 있다. 첫째, 脈浮弦而細者는 사기는 체표에 있지만 정기가 부족한 상태다. 이러한 상황은 陰이 허한 체질이 外感病에 걸렸을 때 흔히 보이는 맥상이며, 陽明에 無形한 熱이 치성한 상태가 결코 아니다. 그래서 이때는 고열이 있어도 함부로 白虎湯을 쓰면 안 된다는 것이다.<sup>19)</sup> 둘째, 脈沈者는 병이 下焦에 있는 것이다. 有力한 것은 陽明腑實證일 때, 無力한 것은 肝腎이 허약할 때 주로 나타난다. 즉 병이 이미 깊숙이 들어간 경우는 백호탕을 쓸 수 없다는 것이다. 셋째, 不渴者는 두 가지 요인으로 생긴다. 한 가지는 溫病에 濕邪가 낀 경우다. 濕邪가 끼면 갈증이 심하지 않다. 그리고 갈증이 있어도 뜨거운 것을 찾는 경우가 많다. 이런 경우에는 白虎湯을 쓸 수 없다. 또 한 가지는 邪熱이 이미 기분에서 벗어나서 營血로 들어간 경우다. 일반적으로 邪熱이 陽明經에 있을 때에는 胃의 津液을 많이 소모하여 갈증이 심하다. 그런데 邪熱이 陽明經에서 營血로 들어가면 營血을 蒸發하면서 갈증을 해소하기 때문에 갈증이 약해진다. 이처럼 갈증이 몹시 심하지 않다면 濕을 수반하거나 營血이 津液을 일부 上蒸한 것이다. 따라서 이들은 氣分의 陽明熱이 아니다. 이렇게 갈증이 심하지 않을 때 白虎湯을 쓰면 안 된다.<sup>20)</sup> 넷째, 汗不出者는 아직 表邪가 풀리지 않았거나 津액이 크게 손상된 것이다. 이때는 백호탕을 단독으로 사용해서는 안 된다는 것이다.

그러나 후세 장석순은 오국통의 네 가지 백호탕 금기에 대해 비판적인 의견을 제시했다. 그는 오국통이 제시한 네 가지 금기 중 앞의 두 가지는 『傷寒論』의 뜻과 다르지 않으나 뒤의 두 가지는 仲景의 뜻에 위배된다고 했다. 즉 不渴者나 不汗者도 백호탕을 사용할 수 있으며 이것이 오히려 仲景의 원뜻에 부합한다고 주장했다.<sup>21)</sup> 그의 주장에 따르면, 『傷寒論』에서

15) 吳鞠通 著. 丁彰炫 譯. 國譯溫病條辨. 서울. 집문당. 2004. p.128  
 16) 吳鞠通 著. 丁彰炫 譯. 國譯溫病條辨. 서울. 집문당. 2004. p.103: “白虎木爲達熱出表, 若其人脈浮弦而細者, 不可與也; 脈沈者, 不可與也; 不渴者, 不可與也; 汗不出者, 不可與也; 常須識此, 勿令誤也.”  
 17) 吳鞠通 著. 丁彰炫 譯. 國譯溫病條辨. 서울. 집문당. 2004. p.103  
 18) 張啓基, 王輝武 合編. 傷寒論手冊. 重慶. 科學技術文獻出版社重慶分社. 1984. p.23: “傷寒, 脈浮, 發熱無汗, 其表不解, 不可與白虎湯. 渴欲飲水, 無表證者, 白虎加人參湯主之.”(170條)

19) 이유곤 강의. 임진석 정리. 임상온병학특강. 서울. 대성의 학사. 2001. p.292  
 20) 이유곤 강의. 임진석 정리. 임상온병학특강. 서울. 대성의 학사. 2001. pp.292-293  
 21) 張錫純, 醫學衷中參書錄 下冊, 石家莊. 河北科學技術出版社. 1999. pp.248-253: “近世用白虎湯者, 恒恪守吳氏四禁. 所謂四禁者, 卽其所著溫病條辨白虎湯后所列禁用白虎湯之四條也. 然其四條之中, 顯有與經旨相反之兩條, 若必奉之爲

백호탕증에 갈증이 있으면 인삼을 더한다고 했는데 이는 곧 백호탕증에 갈증이 없을 수도 있다는 것이다. 또 내부에 울체된 열이 풀리지 않은 경우에 땀이 없을 수 있는데 이 때 백호탕을 쓰면 땀이 나면서 풀린다는 것이다. 장석순은 오국통이 『溫病條辨』 이후에 저술한 의안 중의 백호탕 용례가 『溫病條辨』과는 크게 다른 것을 보고 오국통이 四禁을 제기한 것은 『溫病條辨』를 저술할 당시에 석고의 성질을 정확히 이해하지 못한 때문이라고 추측했다. 그러나 오국통이 백호탕의 성질을 “達熱出表”, “辛涼重劑”라 하고, 석고의 효능에 대해서도 “杏仁石膏, 開上焦”(「中焦篇」72條), “杏仁石膏, 宣肺氣之痺”(「中焦篇」17조), “石膏辛淡性寒, 質重而氣清輕, 合麻, 杏而宣氣分之鬱熱”(「下焦篇」48조)라고 한 것을 볼 때, 석고의 성질을 정확히 이해하지 못했다고 보기는 어렵다. 이는 배우는 사람들이 혹여 病情을 정확히 이해하지 못하고 함부로 백호탕을 사용할까 염려되어 기본에 충실하여 저술한 때문일 것이다. 아무튼 장석순의 견해는 실제 임상에 있어 상당한 의의가 있는 것으로, 오국통에 대한 비판이라기보다는 보완의 의미가 더 크다고 하겠다.

현대 온병학자들의 입장도 이와 크게 다르지 않다.

“임상적으로 이 네가지 금기에 엽매일 필요가 없다. 대체적으로 표증이 아직 풀리지 않은 경우는 사용을 삼가야 하며, 裏熱이 아직 심하지 않거나 陽明實熱이 아닌 경우는 대부분 사용을 금해야 한다.”<sup>22)</sup>

“요사이 임상에서는 고열환자에게 흔히 수액을 보충하는데 이런 상황에서는 양명에 열이 치성하더라도 高熱, 脈洪大는 잘 나타나지만 大汗, 大渴은 드물게 나타난다. 따라서 실제로 운용할 때는 땀의 多少와 口渴의 정도에 엽매여 白虎湯의 사용을 주저해서는 안된다.”<sup>23)</sup>

임상적으로 陽明經에 無形의 熱邪가 盛한 病證이라면 네 가지 금기에 엽매일 필요가 없이 과감히 사

용할 수 있다는 것이다.

#### 4) 처방응용

오국통은 『溫病條辨』에서 여러 가지 백호탕 응용법을 제시하고 있는데, 白虎加人參湯, 化斑湯, 加減玉女煎, 白虎加蒼朮湯, 白虎加桂枝湯 등이 이에 속한다.

##### (1) 白虎加人參湯

백호가인삼탕은 『傷寒論』에서는 백호탕증에 갈증이 심하고 등쪽에서 약간의 오한을 느낄 때 쓴다고 했다<sup>24)</sup>. 오국통은 백호탕증에 脈이 浮大하면서 扪하거나 散大하거나 扪甚한 경우에 인삼을 가한다<sup>25)</sup>고 했다. 그는 注에서 “脈이 浮大하면서 扪한 것은 거의 散脈에 가까운 것으로, 陰이 虛한데다 陽이 固密하지 못하기 때문이니, 陰을 補하는 藥만으로는 채찍이 아무리 길어도 말의 배에는 미치지 못하는 우려[鞭長莫及之虞]가 있다. 오로지 白虎湯으로 邪陽을 물리치고 人參으로 正陽을 固密케 하여 陽으로 하여금 陰을 생하게 하는 방법만이 生化의 源泉이 끊어지려는 證을 救援하는 妙法이 된다. 땀이 용솨음치고 콧구멍이 벌름거리며 脈이 散한 것은 다 氣化의 源泉이 끊어지려는 조짐이다(浮大而扪, 幾於散矣, 陰虛而陽不固也. 補陰藥有鞭長莫及之虞, 惟白虎退邪陽, 人參固正陽, 使陽能生陰, 乃救化源欲絕之妙法也. 汗涌, 鼻扇, 脈散,

24) 170조:傷寒脈浮, 發熱無汗, 其表不解者, 不可與白虎湯. 渴欲飲水, 無表證者, 白虎加人參湯主之.

26조:服桂枝湯, 大汗出後, 大煩, 渴不解, 脈洪大者, 白虎加人參湯主之.

168조:傷寒, 若吐, 若下後, 七八日不解, 熱結在裏, 表裏俱熱, 時時惡風, 大渴, 舌上乾燥而煩, 欲飲水數升者, 白虎加人參湯主之.

169조:傷寒無大熱, 口燥渴, 心煩, 背微惡寒者, 白虎加人參湯主之.

222조:若渴欲飲水, 口乾舌燥者, 白虎加人參湯主之.

25) 「上焦篇」7조:太陰溫病, 脈浮洪, 舌黃, 渴甚, 大汗, 面赤, 惡熱者, 辛涼重劑白虎湯主之.

「上焦篇」8조:太陰溫病, 脈浮大而扪, 汗大出, 微喘, 甚至鼻孔扇者, 白虎加人參湯主之; 脈若散大者, 急用之, 倍人參.

「上焦篇」22조:形似傷寒, 但右脈洪大而數, 左脈反小於右, 口渴甚, 面赤, 汗大出者, 名曰暑溫, 在手太陰, 白虎湯主之; 脈若甚者, 白虎加人參湯主之.

金科玉律, 則此救顛扶危挽回人命之良方. 幾將置之無用之地……”

22) 彭勝權 주편. 溫病學. 상해. 상해과학기술출판사. 2002. p68

23) 彭勝權 주편. 溫病學. 상해. 상해과학기술출판사. 2002. p68

皆化源欲絶之徵兆也).<sup>26)</sup>

『傷寒論』이나 『溫病條辨』 모두 大汗出로 津液이 급속도로 소실되면서 陽氣가 脫하는 경우에 백호가 인삼탕을 사용하고 있다. 다만, 『傷寒論』의 경우는 陽氣가 아직 脫하기 전에 미리 예방하는 의미가 강하고, 『溫病條辨』에서는 이미 陽氣가 탈한 후에 氣를 보충하여 진액을 신속히 회생시키는 의미가 강하다. 현대 온병학자 이유곤은 이에 대해 “제 견해로는 등골에서 惡寒이 있고 맥상이 洪大하고 扪脈이면 이미 처방을 내리기에 늦는다. 사실은 正氣欲脫이 나타날 조짐이 있을 때(땀이 많이 쏟아지면) 쓰는 것이 더 효과적이다. 氣分證에서 陽明의 症狀이 있을 때 清氣하는 목적으로 白虎湯만 써도 충분하다. 만약 陽明氣分證에서 땀이 극심하여 그치지 않으면 반드시 인삼을 써야 한다.”라고 하였다. 이러한 이유로 오국통은 백호가인삼탕을 쓸 경우는 인삼의 양을 더 늘려 썼다. 급히 양기를 보충하여 진액을 회생시켜야 하기 때문이다. 「상초편」8조에서 “脈若散大者, 急用之, 倍人參”<sup>27)</sup>이라 한 것이 바로 그 예이다. 실제 오국통 의안을 보면 인삼을 하루에 8냥까지 쓴 예<sup>28)</sup>가 있다.

## (2) 化斑湯

이 처방은 氣分과 血分에 열이 치성하여 생긴 피부 發斑을 치료하는 처방이다. 그 구성을 보면 다음과 같다.<sup>29)</sup>

生石膏一兩, 知母四錢, 生甘草三錢, 元參三錢, 犀角二錢, 白粳米一合, 水八杯, 煮取三杯, 日三服, 渣再煮一鍾, 夜一服.

오국통은 發斑이 양명증으로 기록에 열이 울체되어 생긴 것이므로 백호탕으로 치료할 수 있다고 보았다. 원래 化斑湯은 『丹溪心法』에도 보이는데<sup>30)</sup>, 백호

탕에 인삼을 더한 것이다. 오국통은 이것을 바꾸어 白虎湯에 玄參과 犀角을 더하였다. 그는 이에 대해 다음과 같이 설명하고 있다.

이 책에서는 특별히 元參과 犀角을 加味했다. 斑의 色은 正赤으로 木火가 太過한 病이라 變證이 신속하게 일어나는데, 燥金의 약인 白虎湯만으로 上焦를 淸肅하려 해서 는 뜻을 이루지 못할까 우려된다. 그래서 元參을 가미하여 腎經의 氣를 열어 위로 肺와 交流케 하여, 水天이 一氣가 되어 上下로 순환하여 生化의 源泉이 갑자기 끊어지는 지경에 이르지 않도록 한 것이다. 犀角은 性味가 鹹寒하고 水木火의 相生하는 기운을 받아서 생겼으며 神靈한 들 짐승의 뿔로 陽剛한 몸체를 갖추어 百毒, 蠱疰, 邪鬼, 瘴氣를 主治한다. 그러므로 그 鹹寒한 性味를 취해서 腎水를 救援하여 心火를 救濟하게 하면 斑을 밖으로 뽑아 낼 뿐 아니라 毒氣를 제거하고 瘟疫을 물리친다. 그리고 병이 斑이 생기는데 이르렀다면 熱邪가 氣分에만 있는 것은 아니므로 血分의 熱을 식히는 두 약을 加味한 것이다.<sup>31)</sup>

즉 백호탕으로 기분의 열을 제거하고 현삼과 서각으로 혈분의 열을 제거하고자 한 것이다. 따라서 본 처방은 壯熱, 頭痛, 口渴, 苔黃의 기본증과 舌絳, 煩躁, 發斑, 吐衄 등의 영혈분증이 동시에 나타날 때 활용할 수 있다.

## (3) 加減玉女煎<sup>32)</sup>

이 처방의 원제목은 玉女煎去牛膝熟地加細生地玄參方으로 張景岳의 玉女煎<sup>33)</sup>에서 우슬과 숙지황을 빼고 생지황과 현삼을 더한 것이다.

玉女煎去牛膝熟地加細生地玄參方(辛涼合甘寒法): 生石膏三兩, 知母四錢, 元參四錢, 細生地六錢, 麥冬六錢. 水八杯, 煮取三杯, 分二次服, 渣再煮一鍾服.

加白朮. 右咬咀, 時時煎服.”

31) 吳鞠通 著. 丁彰炫 譯. 國譯溫病條辨. 서울. 집문당. 2004. pp.111-112

32) 「上焦篇」10조: “太陰溫病, 氣血兩燔者, 玉女煎去牛膝加元參主之.”

33) 張介賓 著. 景岳全書(下冊). 上海. 上海科學技術出版社. 1964. p.997: 張景岳의 『景岳全書新方八陳』에 보인다. 生石膏, 熟地黃, 麥門冬, 知母, 牛膝로 구성되어 있다.

26) 吳鞠通 著. 丁彰炫 譯. 國譯溫病條辨. 서울. 집문당. 2004. p.102

27) 吳鞠通 著. 丁彰炫 譯. 國譯溫病條辨. 서울. 집문당. 2004. p.102

28) 吳瑭. 吳鞠通醫案. 北京. 中國中醫藥出版社. 1998. pp.10-11에 관련 의안이 나옴.

29) 吳鞠通 著. 丁彰炫 譯. 國譯溫病條辨. 서울. 집문당. 2004. p.553

30) 朱丹溪. 丹溪醫集. 北京. 人民衛生出版社. 1993. p.222: “化斑湯. 治傷寒汗吐下後, 斑發脈虛. 白虎湯加人參, 守真再

이에 대해 吳鞠通은 다음과 같이 설명하고 있다.

邪氣가 氣分과 血分 모두에 熾盛하면 氣分이나 血分 어느 한 쪽만 치료해서는 안된다. 그래서 氣分과 血分을 한꺼번에 치료하는 張景岳의 玉女煎을 쓴 것이다. 牛膝을 뺀 것은 牛膝이 下焦로 달리는 성질이 있어 手太陰證에는 적합하지 않기 때문이다. 熟地黃을 細生地黃으로 바꾼 것은, 熟地黃이 質이 무겁고 性이 溫한데 비하여, 細生地黃이 質이 가볍고 性이 涼한 특징을 취한 것이다. 또한 細生地黃은 血分の 熱을 表로 透出하는 效能이 있기도 하다. 元參을 加味한 것은 元參의 壯水制火하는 效能을 取한 것으로, 咽痛이나 失血 등의 증상이 발생하는 것을 예방하기 위함이다.<sup>34)</sup>

처방을 구성을 보면 白虎湯의 要藥인 石膏, 知母에 清營滋陰하는 生地黃, 玄參, 麥門冬을 가미한 것이다. 비록 오국통이 혈분을 언급하였지만, 처방 내용을 따르다면 혈분을 영분으로 고치는 것이 타당하다. 현대 온병학자 趙紹琴은 이에 대해 “吳鞠通은 비록 ‘氣血兩燔’이라고 하였으나, 그 처방으로 그 證을 추측하건대, 마땅히 ‘氣營兩燔’으로 되어야 한다. ‘血’字는 광의의 의미로 말한 것이다. 血은 營을 통괄하는 개략적인 의미로 사용되기도 한다. 만약 명확히 耗血動血과 같은 血分の 重證이 있다면, 玉女煎加減方으로는 힘이 부족하다.”<sup>35)</sup>라고 하였다. 이에 근거하여 유추해보면, 壯熱, 口渴, 頭痛, 苔黃 등의 기본증에 煩躁不安, 舌絳 등의 영분증이 함께 나타날 때 加減玉女煎을 쓸 수 있다.

#### (4) 기타

이밖에도 『溫病條辨』 중에는 백호탕의 가감방으로 白虎加蒼朮湯과 白虎加桂枝湯이 있다.

오국통은 白虎加蒼朮湯을 白虎湯證에 몸이 무거운 증상을 겸한 경우에 쓸 수 있다<sup>36)</sup>고 했다. 몸이

무겁다는 것은 濕邪가 있다는 것이다. 즉 中焦 陽明 胃熱이 치성한테다 太陰脾濕을 끼고 있는 증후이다. 증상은 壯熱, 煩渴飲冷, 汗多, 溺短, 脈洪大 등의 陽明 胃熱이 亢盛한 증상과 함께 腕痞, 身重, 舌苔黃膩 등의 太陰脾濕이 울체된 증상이 나타난다. 따라서 陽明 胃熱을 식히는 白虎湯에 太陰脾濕을 제거하는 蒼朮을 합한 것이다.

白虎加桂枝湯은 溫瘧으로 뼈마디가 쭈시면서 煩熱이 나고 가끔 구역질이 나며 열만 나고 오한은 없는 경우에 사용하였는데, 이는 『金匱要略』의 내용과 동일하다.<sup>37)38)</sup> 오국통은 온학을 ‘잠복해 있던 溫熱의 邪氣가 暑熱에 감응하여 발동한 것’<sup>39)</sup>이라고 보았다. 따라서 그는 본 처방에 대해 백호탕은 肺胃의 열을 瀉하고, 계지는 잠복해 있는 사기를 밖으로 유도하여 몰아내는 향도의 역할을 한다고 설명했다.

## 2. 承氣湯類

『溫病條辨』에서 『傷寒論』의 처방을 폭넓게 변용한 것으로 대표적인 것이 바로 承氣湯類이다. 오국통의 승기탕 응용은 두 가지 방면에서 살펴볼 수 있다.

### 1) 三承氣湯의 應用

오국통은 승기탕의 의미를 다음과 같이 해석하였다.

“‘承氣’는 胃氣를 잇는다[承]는 뜻이다. 胃라는 腑는 體는 陽이지만 用이 陰이므로 병이 없을 때에는 자연히 그 氣가 下降하기 마련이다. 그런데 지금 邪氣가 속에 버티고 앉아 胃氣가 下降하지 못하게 막고 있어서 胃氣가 下降하려 해도 그렇게 되지 못하므로 藥力의 도움이 없으면 안 된다. 그래서 承氣湯으로 胃中の 結實을 通下하고 胃의 陰液을 救援한 것이니, 胃腑 本然의 下降하는 氣를 잇는[承氣] 仲景의 뜻

34) 吳鞠通 著. 丁彰炫 譯. 國譯溫病條辨. 서울. 집문당. 2004. p.104

35) 趙紹琴, 胡定邦, 劉景源 編著. 이용범, 신영일, 방정근, 정창현 역. 國譯溫病縱橫. 서울. 집문당. 2004. p.252

36) “手太陰暑溫, 或已經發汗, 或未發汗, 而汗不止, 煩渴而喘, 脈洪大有力者, 白虎湯主之; 脈洪大而芤者, 白虎加人參湯主之; 身重者, 濕也, 白虎加蒼朮湯主之”(『溫病條辨』「上焦篇」26조)

37) “骨節疼煩, 時嘔, 其脈如平, 但熱不寒, 名曰溫瘧, 白虎加桂枝湯主之.”(『溫病條辨』「上焦篇」50조)

38) 殷光周, 王久源, 吳潛智 編. 金匱要略手冊. 重慶. 科學技術文獻出版社重慶分社. 1988: “溫瘧者 其脈如平 身無寒但熱 骨節疼煩 時嘔 白虎加桂枝湯主之.”(『金匱要略瘧病脈證并治 第四』)

39) 吳鞠通 著. 丁彰炫 譯. 國譯溫病條辨. 서울. 집문당. 2004. p.156

그대로이다.”<sup>40)</sup>  
 胃와 腸이 위아래로 막힘없이 잘 통하게 하는 것을 承氣라고 본 것이다.

오국통은 인용문에서 언급한 바와 같이 세 承氣湯을 사용할 때 대체적으로 중경의 법을 따르고 있지만, 그 가운데서도 몇가지 특징을 찾아 볼 수 있다.

첫째, 大承氣湯의 사용을 자제하였다. 이는 지나친 진액의 손실을 막으려는 의도이다. 오국통은 「중초편」 1조의 주석에서 “비록 傷寒은 잘못 攻下하지 않는데 중점이 있고 溫病은 잘못 發汗하지 않는데 중점이 있다고 말하기는 하지만, 이 말은 溫病을 잘못 攻下하더라도 傷寒을 잘못 攻下한 것에 비하여 變證이 일어나는 것이 심하지 않음을 말한 것이다. 大承氣湯은 결코 가볍게 쓸 수 있는 처방이 아니다. …… 정확하게 燥結痞滿의 證에 맞아 떨어져야 비로소 大承氣湯을 쓸 수 있다.”<sup>41)</sup>라고 하였다. ‘燥結’은 津液이 虧損되어 胃腸이 乾燥해지는 病證으로 ‘燥’는 燥渴을 ‘結’은 ‘便結’을 의미한다. ‘痞滿’은 胸脘部가 막혀 그득하고 답답한 病證으로 ‘痞’는 胸痞를 ‘滿’은 腹滿을 의미한다. 大承氣湯은 瀉下力이 강력한 처방이므로 이처럼 燥屎의 증거들이 모두 갖추어져 있어야 사용할 수 있다는 말이다.

또 온병의 不大便是 ‘熱結’이나 ‘液乾’을 벗어나지 않는데, 大承氣湯은 이 두 가지가 함께 나타날 때만 써야하며, ‘熱結’만 있고 ‘液乾’이 심하지 않은 경우는 調胃承氣法을 따라야 한다<sup>42)</sup>고 했다. 실제로 오국통은 熱結旁流證에 기존의 大承氣湯法을 쓰지 않고 調胃承氣湯을 사용하였다.<sup>43)</sup> 熱結旁流는 단순히 열이 맺힌 것일 뿐 氣機가 막힌 것이 아니며, 진액이 아직은 남아있어 ‘液乾’에까지는 이르지 않았으므로 공

연히 大承氣湯으로 과도하게 공하해서 진액을 손상할 필요가 없다<sup>44)</sup>고 본 것이다.

둘째, 부득이 大承氣湯을 써야 할 경우에는 溫燥한 厚朴의 양을 상대적으로 줄여 썼다.

傷寒論	大黃 四兩(酒洗), 厚朴 半斤(炙, 去皮), 枳實 五枚(炙), 芒硝 三合
溫病條辨	大黃 六錢, 芒硝 三錢, 厚朴 三錢, 枳實 三錢

【표2】 『傷寒論』와 『溫病條辨』의 大承氣湯 비교

『溫病條辨』 中の 大承氣湯을 『傷寒論』과 비교해 보면, 厚朴이나 枳實의 양이 다른 약에 비해 상대적으로 적다.(【표2】 참조) 특히 厚朴의 경우는 현저하게 그 양이 줄었다. 그 이유를 오국통은

“厚朴의 분량이 『傷寒論』에서 重用된 것과 다른 것은 溫病의 治法이 傷寒과 다르기 때문으로, 그 燥한 성질을 꺼린 것이다.”<sup>45)</sup>

라고 했고, 후대의 온병학자 조소근도 다음과 같이 보충 설명하였다.

“三承氣湯은 모두 『傷寒論』의 처방인데, 『溫病條辨』에서 그 처방을 인용하면서 枳實과 厚朴의 양을 줄였는데, 이는 傷寒과 溫病이 病因, 病機가 같지 않기 때문이다. 溫熱의 사기는 쉽게 燥로 化하여 陰液을 손상시키므로 枳實과 厚朴의 양을 줄여 燥熱의 폐단을 경감시킨 것이다.”<sup>46)</sup>

이러한 이유로 오국통은 『傷寒論』의 三承氣湯 중 厚朴이나 枳實이 들어있는 大承氣湯이나 小承氣湯보다 調胃承氣湯을 많이 사용하였다.

셋째, 앞에서 말한 것처럼 오국통은 三承氣湯중 調胃承氣湯을 주로 사용하였다. 실제로 承氣湯의 응용방인 增液承氣湯, 新加黃龍湯, 護胃承氣湯, 宣白承氣湯, 導赤承氣湯, 牛黃承氣湯 등이 모두 공하제로 大黃을 쓰거나 大黃과 芒硝를 함께 쓰고 있으며 枳實

40) 吳鞠通 著. 丁彰炫 譯. 國譯溫病條辨. 서울. 집문당. 2004. p.195

41) 吳鞠通 著. 丁彰炫 譯. 國譯溫病條辨. 서울. 집문당. 2004. p.193

42) 吳鞠通 著. 丁彰炫 譯. 國譯溫病條辨. 서울. 집문당. 2004. p.204: “熱結과 液乾이 함께 나타나는 大實證은 大承氣法을 따르며, 熱結로 치우치고 液乾이 심하지 않은 證 즉 熱結旁流는 調胃承氣法을 따르고……”

43) “陽明溫病, 純利稀水無糞者, 謂之熱結旁流, 調胃承氣湯主之”(『溫病條辨』「中焦篇」7조)

44) 吳鞠通 著. 丁彰炫 譯. 國譯溫病條辨. 서울. 집문당. 2004. p.199 참조.

45) 吳鞠通 著. 丁彰炫 譯. 國譯溫病條辨. 서울. 집문당. 2004. p.195

46) 趙紹琴, 胡定邦, 劉景源 編著. 이용범, 신영일, 방정균, 정창현 역. 國譯溫病縱橫. 서울. 집문당. 2004. p.138

이나 厚朴은 들어 있지 않다. 구체적으로 예를 들면, 신가황룡탕의 경우 원래 도절암의 황룡탕<sup>47)</sup>에는 大承氣湯이 포함되어 있으나 오국통은 調胃承氣湯으로 바꾸었다. 이 역시 枳實이나 厚朴이 正氣를 손상하고 陰液을 소모하는 것을 염려한 때문이다.

## 2) 다양한 형태의 承氣湯 개발

오국통은 陽明下證의 경우에 무조건 승기탕만을 사용하는 것을 경계하였다. 그의 이런 정신은 『溫病條辨』 여러 곳에서 발견된다.

“이 책은 陽明下證에 대해 세 가지 治法을 분명하게 제시했다. ‘熱結’과 ‘液乾’이 함께 나타나는 大實證은 大承氣法을 따르며, ‘熱結’로 치우치고 ‘液乾’이 심하지 않은 證, 즉 ‘熱結旁流’는 調胃承氣法을 따르고, ‘液乾’으로 치우치고 ‘熱結’은 심하지 않은 證은 增液法을 따른다. 陰이 손상을 입지 않도록 보호하고 津液의 보존에 힘쓰는데 의미가 있는 방법이다.”<sup>48)</sup>

“대저 滋陰法은 여러 번 사용해도 무방하지만 攻下法의 사용은 신중을 기해야 한다. 대개 攻下 후의 虛邪는 攻下 이전의 實邪와 다르기 때문이니, 攻下는 조금 미루더라도 결코 크게 해가 되지는 않지만, 元氣는 한 번이라도 손상을 입으면 만회할 방도가 없다.”<sup>49)</sup>

“살피건대, 芩又可는 오로지 承氣湯만을 의지하여 攻下하는 도구로 사용하고 있으니, 적합하게 사용하면 효험을 보지만 그렇지 못하면 병폐가 셋 있다. 첫째, 邪氣가 心包와 陽明 두 곳에 있는 경우, 心包부터 開通하지 않고 공연히 陽明만 공격하게 되면 攻下한 다음에도 여전히 神志가 昏迷하고 헛소리를 할 것인데 그 후로는 어떻게 하겠는가? 절대 살리지 못할 것임을 나는 안다. 둘째, 체질이 허약하고 津液이 부족한 사람의 경우, 攻下한 후에 戰汗이 발작하여 부들부들 떨면서 땀을 흘리다가 外脫이 되거나, 나올 땀이 없어 땀도 흘리지 못하고 부들부들 떨기만 하다 外脫이 될

것이다. 셋째는 攻下한 후에 비록 戰汗이 일어나긴 하지만 陰液이 심각한 손상을 입게 되어 上嗽下泄, 夜熱早涼의 扶證으로 변하는 경우이다. 이렇게 되면 陽을 補해도 치료가 안 되고 陰을 救해도 치료가 안 되어 수개월 동안 끌다가 죽거나 한 해 남짓 끌다가 죽게 되니, 죽기는 매 한 가지다.”<sup>50)</sup>

비록 不大便症이 있을 지라도 진액이나 정기가 크게 손상되었거나, 심포에 열이 울체된 경우에는 무턱대고 승기탕법을 따라서는 안 된다는 것이다.

오국통은 이와 같은 承氣湯의 단점을 보완하기 위해 『傷寒論』의 承氣湯 정신을 바탕으로 새롭게 增液承氣湯, 護胃承氣湯, 導赤承氣湯, 牛黃承氣湯, 宣白承氣湯, 新加黃龍湯 등을 제시하였다.

### (1) 增液承氣湯<sup>51)</sup>

이 처방은 增液湯에 大黃과 芒硝를 가미한 것으로, 陽明腑實證이 있으면서 음액이 크게 모자란 경우에 쓰는 처방이다. 오국통은 이런 경우를 “無水舟停”<sup>52)</sup>이라고 표현하였다. 즉 강에 물이 없어 배가 나아가지 못하는 형국에 비유한 것이다. 따라서 그 해결책은 당연히 물을 보태어 배가 나아가게 하는 것이다. 이를 “增水行舟”라고 하였는데 곧 滋陰通便法을 가리킨 것이다. 이 “增水行舟法”의 핵심으로 生地黃, 玄參, 麥門冬으로 구성된 增液湯을 제시하였다. 그래서 그는 진액이 몹시 손상된 상태에서 대변이 나오지 않는 경우에는 일단 먼저 增液湯을 쓰고 그 다음으로 增液承氣湯이나 調胃承氣湯을 검토하라고<sup>53)</sup> 했다.

50) 吳鞠通 著. 丁彰炫 譯. 國譯溫病條辨. 서울. 집문당. 2004. pp.204-205

51) 吳鞠通 著. 丁彰炫 譯. 國譯溫病條辨. 서울. 집문당. 2004. p.596: 增液承氣湯: 增液湯(玄參 1냥, 麥冬 8돈, 細生地 8돈)內, 加大黃 三錢, 芒硝 一錢五分. 水八杯, 煮取三杯, 先服一杯, 不知再服.

52) “陽明溫病, 下之不通, 其證有五……津液不足, 無水舟停者, 間服增液, 再不下者, 增液承氣湯主之.”(『溫病條辨』「中焦篇」17조)

53) “陽明溫病, 下之不通, 其證有五……津液不足, 無水舟停者, 間服增液, 再不下者, 增液承氣湯主之.”(『溫病條辨』「中焦篇」17조), “陽明溫病, 無上焦證, 數日不大便, 當下之, 若其人陰素虛, 不可行承氣者, 增液湯主之. 服增液湯已, 周十二時觀之, 若大便不下者, 合調胃承氣湯和之.”(『溫病條辨』「中焦篇」11조)

47) 陶節庵 撰. 傷寒六書. 북경. 인민위생출판사. 1990. p.137: 黃龍湯은 陶節庵의 『傷寒六書殺車槌法·券三』에 보이는데, 大黃, 芒硝, 枳實, 厚朴, 甘草, 人參, 當歸, 桔梗, 生薑, 大棗로 구성되어 있다.

48) 吳鞠通 著. 丁彰炫 譯. 國譯溫病條辨. 서울. 집문당. 2004. p.204

49) 吳鞠通 著. 丁彰炫 譯. 國譯溫病條辨. 서울. 집문당. 2004. p.210

이 처방은 노약자나 오랫동안 병을 앓은 자로 평소에 진액이 모자란 사람의 변비치료에 적합하다.

(2) 導赤承氣湯<sup>54)</sup>

이 처방은 導赤散에서 生地黃을 취하고 調胃承氣湯에서 大黃과 芒硝를 취하고 여기에 적작약, 황련, 황백을 더한 것으로, 身熱, 便秘, 煩渴 등의 陽明腑實證이 있으면서 동시에 小便短赤, 齒痛이 나타날 때 쓰는 처방이다.

(3) 宣白承氣湯<sup>55)</sup>

이 처방은 潮熱便秘, 腹滿腹脹 등의 양명부실증이 있으면서 동시에 痰涎壅盛, 喘促不寧 등의 肺熱證이 있을 때 쓴다. 宣白은 곧 宣肺를 가리키며 宣肺는 곧 폐에 울결된 痰熱을 푸는 것을 말한다. 폐와 대장은 서로 표리가 되므로 폐의 선발속강기능이 회복되면 대장의 기능도 따라서 호전된다고 본 것이다. 실제 약물의 구성을 보면 攻下보다는 宣肺에 초점이 맞추어져 있음을 알 수 있다. 즉 대황을 제외한 石膏, 杏仁, 瓜蒌皮가 폐에 울결된 痰熱을 풀어 폐기의 선발속강이 회복되도록 하는 약이다. 이 처방은 咳嗽, 喘息 등 평소 폐질환을 앓고 있는 사람의 변비에 유효하다.

(4) 牛黃承氣湯<sup>56)</sup>

54) 吳鞠通 著. 丁彰炫 譯. 國譯溫病條辨. 서울. 집문당. 2004. p.595: “陽明溫病, 下之不通, 其證有五……左尺牢堅, 小便赤痛, 時煩渴甚, 導赤承氣湯主之.”  
導赤承氣湯: 赤芍 三錢, 細生地 五錢, 生大黃 三錢, 黃連 二錢, 黃柏 二錢, 芒硝 一錢. 水五杯, 煮取二杯, 先服一杯, 不下再服. (『溫病條辨』「中焦篇」17조)

55) 吳鞠通 著. 丁彰炫 譯. 國譯溫病條辨. 서울. 집문당. 2004. p.595: “陽明溫病, 下之不通, 其證有五……喘促不寧, 痰涎壅滯, 右寸實大, 肺氣不降者, 宣白承氣主之.”  
宣白承氣湯方(苦辛淡法): 生石膏 五錢, 生大黃 三錢, 杏仁粉 二錢, 括蒌皮 一錢五分. 水五杯, 煮取二杯, 先服一杯, 不知再服. (『溫病條辨』「中焦篇」17조)

56) 吳鞠通 著. 丁彰炫 譯. 國譯溫病條辨. 서울. 집문당. 2004. p.595: “陽明溫病, 下之不通, 其證有五……邪閉心包, 神昏舌短, 內竅不通, 飲不解渴者, 牛黃承氣湯主之.”  
牛黃承氣湯: 卽用前安宮牛黃丸二丸, 化開, 調生大黃末 三錢, 先服一半, 不知再服. (『溫病條辨』「中焦篇」17조)

이 처방은 安宮牛黃丸과 生大黃을 합한 것으로, 陽明腑實證이 있으면서 동시에 身熱, 神昏, 舌蹇, 肢厥, 舌絳 등의 熱陷心包證이 있을 때 쓴다.

(5) 新加黃龍湯<sup>57)</sup>

이 처방은 제때에 공하지 못하고 병이 지속되면 서 氣와 陰液이 모두 손상되어 결국에는 脾胃 기능이 정지되어 약조차도 흡수하지 못하는 경우 쓸 수 있는 처방이다. 이런 상황을 오국통은 “不能運藥”이라 하고 이 경우는 죽는다고 했다. “이 처방은 손 쓸 도리가 없는 상황에서 사람으로 할 수 있는 노력을 끝까지 다하여 조금의 서운함도 남기지 않고자 한 방법이다.”<sup>58)</sup>라고 한 그의 말을 통해서 그 위중함을 짐작할 수 있다. 처방에 대한 오국통의 해설이 매우 자세하다.

“옛날 처방에는 大承氣湯에 人參, 生地黃, 當歸를 가미하여 쓰고 있으니,<sup>59)</sup> 正氣가 虛한 상태가 장기간 지속되어 大便이 通하지 않게 되었음을 알아야 할 것이다. 陰氣와 陽氣 모두 소모된 데다 陰液은 더욱 고갈되었으므로 거둬 枳實과 厚朴을 사용하여 正氣를 손상하고 陰液을 소모할 수 없다. 그래서 調胃承氣湯으로 바꾸어 甘草의 緊急을 緩化하는 효능을 取하고, 人參을 배합하여 正氣를 보하며, 生薑汁을 조금 넣어서 胃氣를 宣通하는 방법으로 枳實과 厚朴의 효능을 대체했다. 人參을 배합하면 胃氣를 宣通하는데 매우 뛰어나며, 麥門冬, 生地黃, 元參을 더하면 보호하기 어려운 津液을 보호하고 血分의 積聚도 제거한다. 生薑汁은 氣分을 宣通하는 용도이고, 當歸는 血中の 氣分을 宣通하는 용도이다. 또 海參을 가미한 것은 海參의 鹹味로 단단한 것을 녹일 수 있고 甘味로 正氣를 補할 수 있기 때문이다. 살피건대, 海參은 몸뚱아리에 비해 體液이 몇 배나 많은데 이를 보면 陰液을 보태는 효능이 있음

57) 吳鞠通 著. 丁彰炫 譯. 國譯溫病條辨. 서울. 집문당. 2004. p.595: “陽明溫病, 下之不通, 其證有五: 應下失下, 正虛不能運藥, 不運藥者死, 新加黃龍湯主之.”  
新加黃龍湯(苦甘鹹法): 細生地 五錢, 生甘草 二錢, 人參 一錢五分(另煎), 生大黃 三錢, 芒硝 一錢, 元參 五錢, 麥冬(連心) 五錢, 當歸 一錢五分, 海參(洗) 二條, 薑汁 六匙. (『溫病條辨』「中焦篇」17조)

58) 吳鞠通 著. 丁彰炫 譯. 國譯溫病條辨. 서울. 집문당. 2004. p.213

59) 陶節菴의 黃龍湯을 가리킴.

을 알 수 있다. 또 꿈틀거리며 움직이는 성질이 있어 絡脈의 血分으로 들어가니, 病은 오래되면 반드시 絡脈으로 들어간다. 그래서 海參을 使藥으로 삼은 것이다.”

(6) 護胃承氣湯<sup>60)</sup>

이 처방은 攻下한 후 여러 날이 지나도 사열이 완전히 제거되지 않아 다시 공하법을 써야하는 경우에 쓸 수 있는 처방이다. 이미 공하법을 써서 진액이 손상된데다 남은 사열이 진액을 또 소모하여 체내에 진액이 모자란 상태이므로 또다시 단순하게 공하법만을 쓰는 것은 곤란하다. 生地黃, 玄參, 麥門冬은 增液湯을 그대로 활용한 것이고, 여기에 대변을 통하게 하는 大黃을 추가하고, 다시 血中の 伏熱을 제거하는 牡丹皮와 陰分의 邪熱을 식히면서 진액을 보호해주는 知母를 더한 것이다. 이와 관련하여 오국통은 공하 후 다시 하증이 출현할 때의 처방에 대해 「中焦篇」16條 注文에서 다음과 같이 서술하고 있다.

“대저 滋陰法은 여러 번 사용해도 무방하지만 攻下法의 사용은 신중을 기해야 한다. 대개 攻下 후의 虛邪는 攻下 이전의 實邪와 다르기 때문이니, 攻下는 조금 미루더라도 결코 크게 해가 되지는 않지만, 元氣는 한 번이라도 손상을 입으면 만회할 방도가 없다. 邪氣가 미약하고 正氣가 虛하다면 滋陰하는 약만 써도 邪氣를 蕩滌할 수 있으므로 增液湯이나 益胃承氣湯 등속을 응용하면 된다. 邪氣와 正氣의 세력이 비슷하다면 滋陰하는 약에다 邪氣를 蕩滌하는 약을 약간 보좌해야 하므로 護胃承氣湯으로 치료하며, 邪氣가 熾盛한데 正氣는 아직 虛하지 않다면 增液湯을 위주로 치료해야 한다. 燥結이 심한 경우에는 增液承氣湯을 간간이 곁들인다. 단 增液承氣湯을 쓸 때는 분량을 줄여야 攻下 후의 治法으로 합당하다.”<sup>61)</sup>

이는 공하법을 연달아 사용하는 것을 경계한 것으로

로 공하법의 사용에 대한 그의 신중함이 잘 드러나 있다.

(7) 承氣合小陷胸湯<sup>62)</sup>

이 처방의 적응증은 痰熱이 胸脘을 막고 동시에 燥屎가 대장을 막아 위아래가 모두 급한 것이다. 그러므로 小陷胸湯의 半夏, 黃連, 瓜蒌仁과 小承氣湯의 大黃, 厚朴, 枳實을 합하여 胸과 腸을 통하게 하여, 위아래를 같이 치료한 것이다.

이상을 종합해보면, 오국통이 대승기탕의 사용을 가능한 피한 것이나 부득히 승기탕을 써야 할 경우 후박이나 지실의 양을 적게 쓴 것이나 또 三承氣湯 외에도 다양한 형태의 공하법을 개발한 것은 모두 진액의 손실을 막기 위한 것이다. 이는 온병 자체가 진액의 손상을 유발하는데 여기에 약물로 인한 진액 손상이 가중된다면 자칫 돌이킬 수 없는 결과를 가져올 수 있기 때문이다.

### 3. 復脈湯類

#### 1) 加減復脈湯의 유래

『溫病條辨』중 가감복맥탕과 관련된 조문을 보면 다음과 같다.

“脈이 虛大하면서 手足의 心部보다 背部에 熱이 더욱 심하면 加減復脈湯으로 치료한다(脈虛大, 手足心熱甚於手足背者, 加減復脈湯主之).”(「下焦篇」1조); “溫病에 發表法을 오용해서 津液이 크게 손상되어, 心中이 몹시 두근거리고 혀가 뻣뻣해지며 神志가 昏迷하면 復脈湯을 써서 津液을 회복시켜야 하니, 혀바닥에 津液이 돌아오면 살아나는 것이다(溫病誤表, 津液被劫, 心中震震, 舌強神昏, 宜復脈法復其津液, 舌上津回則生).”(「下焦篇」2조); “溫病의 耳聾은 少陰에 속하는 病證이므로 小柴胡湯을 투여하면 반드시 죽을 것이니, 병이 생기고 6~7일이 지난 후에 復脈湯類를 써서 陰精을 회복시켜야 한다(溫病耳聾, 病繫少陰, 與柴胡湯者必死, 六, 七日以後, 宜復脈輩復

60) 吳鞠通 著. 丁彰炫 譯. 國譯溫病條辨. 서울. 집문당. 2004. p.209: “下後數日, 熱不退, 或退不盡, 口燥咽乾, 舌苔乾黑, 或金黃色, 脈沈而有力者, 護胃承氣湯微和之; 脈沈而弱者, 增液湯主之.”

護胃承氣湯: 生大黃 3돈, 元參 3돈, 細生地 3돈, 牡丹皮 2돈, 知母 2돈, 麥門冬(心を 그대로 둔 것) 3돈. (『溫病條辨』「中焦篇」15조)

61) 吳鞠通 著. 丁彰炫 譯. 國譯溫病條辨. 서울. 집문당. 2004. p.210

62) 吳鞠通 著. 丁彰炫 譯. 國譯溫病條辨. 서울. 집문당. 2004. p.202: 承氣合小陷胸湯方(苦辛寒法): 生大黃 5돈, 厚朴 2돈, 枳實 2돈, 半夏 3돈, 栝蒌 3돈, 黃連 2돈.

其精)”.(「下焦篇」3조); “溫病에 升散하는 약<sup>63)</sup>을 오용하여 結脈이나 代脈이 나타나거나 심하면 呼吸 間에 脈이 두 번만 이르는 경우에는 復脈湯을 양을 늘려서 쓴다(溫病誤用升散, 脈結, 代, 甚則脈兩至者, 重與復脈).”(「下焦篇」6조); “發汗法이나 攻下法을 쓴 후 입안과 목구멍이 마르고 정신이 나른하여 졸리며 舌質이 붉고 혀바닥에 건조한 틈가 끼면 復脈湯을 쓴다(汗下後, 口燥咽乾, 神倦欲眠, 舌赤苔老, 與復脈湯).”(「下焦篇」7조); “熱邪가 깊숙이 들어간 경우, 少陰腎에 있거나 厥陰肝에 있거나, 모두 復脈湯을 쓴다(熱邪深入, 或在少陰, 或在厥陰, 均宜復脈).”(「下焦篇」8조)

이상을 종합해 보면, 加減復脈湯은 운병이 오래 지속되어 溫熱의 사기가 하초의 厥陰과 少陰 즉 肝腎으로 들어가 肝腎의 精血이 손상되면서 진음이 크게 소모된 것을 치료하기 위한 처방이다. 이 때 나타날 수 있는 증상은 손발바닥이 손발등보다 뜨겁고 가슴이 두근거리며 입이나 목구멍이 마르고 혀가 뻐뻐해지며 정신이 혼미해지는 등의 증상이 나타나며 아울러 結代脈이 나타난다.

오국통은 이를 치료하기 위해 『傷寒論』의 炙甘草湯을 변용하여 加減復脈湯을 만들었다. 원래 炙甘草湯은 張仲景이 心陽이 不振해서 오는 結代脈을 치료하기 위해 만든 것이다. 炙甘草湯方은 炙甘草 四兩, 生薑 三兩, 桂枝 三兩, 人參 二兩, 生地黃 一斤, 阿膠 二兩, 麥門冬 半升, 麻子仁 半升, 大棗 十二枚로 구성되어 있는데, 오국통은 여기서 人參, 桂枝, 生薑, 大棗를 빼고 白芍藥을 추가하였다.

이에 대해 오국통은 다음과 같이 설명하였다.

“人參, 桂枝, 生薑, 大棗 등의 陽氣를 補하는 약을 빼고 三陰의 陰氣를 수렴하는 白芍藥을 가미했으므로 加減復脈湯이라고 명명한 것이다. 仲景 당시에는 傷寒으로 인한 結代脈의 치료에 이용되었으므로 당연히 人參, 桂枝, 生薑, 大棗 같은 脈中の 陽氣를 補하는 약들이 사용되었지만, 지금은 溫病으로 인하여 陽邪가 亢盛하고 陰液이 고갈된 病證을 치료하는 것이므로 거듭 陽을 補할 수는 없다. 古法을 이용하되 古方에 얽매이지 않았으니, 의사는 病情에

맞추어 처방을 활용해야 한다.”<sup>64)</sup>

조소금의 설명은 보다 자세하다.

“이 처방은 『傷寒論』의 復脈湯(炙甘草湯이라고도 함)을 변화시킨 것이다. 『傷寒論』 원문에 ‘傷寒, 脈結代, 心動悸, 炙甘草湯主之’라고 했는데, 그 병증은 寒邪가 心陽을 손상하여 心陽이 不振하고 心氣가 虧虛해져 심장이 두근거리면서 불안한 것이다. 심은 혈액을 주관하는데 心陽이 허하면 맥중의 양기가 부족해지므로 結代脈이 출현한다. 炙甘草湯은 炙甘草, 인삼, 계지, 생강, 대조 등의 心氣를 보태고 心陽을 소통시키는 약으로 脈中の 陽氣를 회복한다. 또 생지황, 맥문동, 아교, 마인 등 滋陰養血하는 약을 益氣通陽하는 약에 배합하여 血을 기르고 맥을 회복한다. 상한의 結代脈은 氣虛陽衰한 소치이므로 맥중의 양기를 회복하는 것이 중요하다. 운병의 맥이 虛大하거나 遲緩結代한 것은 陰이 손상되어 血行이 원활하지 못해 그런 것이므로 맥중의 陰血을 기르는 것이 중요하다. 따라서 陽性의 약을 써서 그 陰을 해치면 안 된다. 그러므로 본 처방은 復脈湯에서 인삼, 계지, 생강, 대조를 빼고 백작약을 보태서 만들었다.”<sup>65)</sup>

똑같은 結代脈이라도 傷寒과 溫病이 그 원인과 기전이 다르므로 처방이 다르다는 것이다. 즉 상한의 結代脈은 心陽이 부족한 것이므로 자감초탕을 쓰고, 운병의 결대맥은 心陰이 부족한 것이므로 가감복맥탕을 써야 한다는 것이다.

## 2) 加減復脈湯의 의의

『溫病條辨』의 특징 중 하나가 陰精을 기르는 처방이 많다는 점이다. 원래 溫病 자체가 陰精과 밀접한 연관이 있다. 이미 『內經』에서 “精을 갈무리해 둔 사람은 봄에 溫病을 앓지 않는다(藏於精者春不病溫)”(『素問』「金匱真言論」)라고 했는데, 이는 역으로 음정이 부족하면 운병에 쉽게 걸린다는 말이다. 오국통 역시 『內經』을 따라 “陰精이 넉넉하지 못해 陽氣를 감당하지 못하면 溫病이 생긴다.”<sup>66)</sup>라고 했다. 이는

63) 辛溫하여 기운을 끌어올리고 흠는 약을 말한다. 「上焦篇」 16條에 열거된 升麻, 柴胡, 當歸, 防風, 羌活, 白芷, 葛根, 三春柳 등이 그 예이다.

64) 吳鞠通 著. 丁彰攸 譯. 國譯溫病條辨. 서울. 집문당. 2004. p.320

65) 趙紹琴, 胡定邦, 劉景源 編著. 이용범, 신영일, 방정균, 정창현 역. 國譯溫病縱橫. 서울. 집문당. 2004. p.315

곧 陰精의 부족을 온병 발생의 내부인자로 인식한 것이다. 또한 그는 “下焦의 死證은, 다 邪熱이 깊숙이 침입했기 때문에 사열이 津液을 태워서 진액이 완전히 말라붙으면 죽는다.”<sup>67)</sup>라고 하여, 온병으로 인한 사망의 원인이 陰精의 고갈 때문이라고 했다. 따라서 그는 온병의 예방과 치료에 있어 가장 중요한 것이 음정을 잘 보호하는 것이라고 보았다. “이 책에서는 시중 陰精을 구하는 것을 위주로 한다.”<sup>68)</sup>라는 말이 그의 이런 생각을 잘 드러내고 있다.

加減復脈湯은 『溫病條辨』의 여러 처방 가운데서 陰精을 구원하는 가장 대표적인 처방이라 할 수 있다. 오국통은 일단 병이 하초로 들어가면 存陰을 위주로 해야 하는데<sup>69)</sup>, 바로 복맥탕을 주어 존음할 수 있다고 했다. 또 오국통은 加減復脈湯을 『溫病條辨』 하초편의 맨 처음에 배열하였는데, 이는 오국통이 加減復脈湯을 하초병 치료의 대표주자로 중요하게 여긴 때문이다. 실제로 그는 「하초편」 8조의 주석에서 加減復脈湯을 “熱邪劫陰之總司”라고 했다. 즉 邪熱이 陰液을 크게 손상한 病證을 치료하는 대표 처방이라는 것이다.

『溫病條辨』 하초편 중의 一甲復脈湯, 二甲復脈湯, 三甲復脈湯, 救逆湯, 大定風珠 등은 모두 加減復脈湯에서 유래한 것이다. 이들 처방 외에 黃連阿膠湯, 青蒿鱉甲湯, 小定風珠, 護陽和陰湯, 連梅湯 등도 加減復脈湯의 정신에서 크게 벗어나지 않는다. 이들 처방은 대부분 阿膠, 麻仁, 鷄子黃, 麥門冬, 乾地黃, 鱉甲, 龜板, 白芍藥 등으로 이루어져 있는데, 이는 후세에 下焦 肝腎의 眞陰을 기르는 처방을 구성할 때 典範이 되었다.

### 3) 加減復脈湯의 응용

66) 吳鞠通 著. 丁彰炫 譯. 國譯溫病條辨. 서울. 집문당. 2004. p.63  
 67) 吳鞠通 著. 丁彰炫 譯. 國譯溫病條辨. 서울. 집문당. 2004. p.106  
 68) 吳鞠通 著. 丁彰炫 譯. 國譯溫病條辨. 서울. 집문당. 2004. p.425  
 69) 吳鞠通 著. 丁彰炫 譯. 國譯溫病條辨. 서울. 집문당. 2004. p.647: 下焦篇 18조에 “再與復脈湯存陰”라고 했고, 注에 “在下焦以存陰爲主”라고 했다.

앞에서 언급한 바와 같이 一甲復脈湯, 二甲復脈湯, 三甲復脈湯, 救逆湯, 大定風珠 등은 가감복맥탕에서 직접 유래한 것으로, 이를 통해 오국통의 정밀하면서 자유로운 변증정신과 용약법을 살펴볼 수 있다.

#### (1) 一甲復脈湯

이 처방은 가감복맥탕에서 麻仁을 빼고 生牡蠣 一兩을 더한 것이다. 하초의 溫病으로 眞陰이 크게 손상된 상태에서 설사를 계속하는 경우에 쓸 수 있는 처방이다.<sup>70)</sup> 眞陰이 모자라다고 해서 무작정 滋陰하는 약을 계속투여하면 약의 윤희한 성질 때문에 도리어 설사를 부추기고 결국 진음이 더욱 손상될 수 있기 때문에 윤희한 성질의 마인을 빼고 澀腸止瀉하는 모려를 더한 것이다. 이것은 滋陰과 동시에 固攝하는 방법이다.

#### (2) 二甲復脈湯

이 처방은 加減復脈湯에 生牡蠣 5돈과 生鱉甲 8돈을 가미한 것이다. 熱邪가 下焦에 깊숙이 침입하여 음액이 크게 손실되어 허풍이 내동함으로써 손발의 근육이 실룩거리거나 가볍게 떨리는 증상이 나타날 때 쓸 수 있는 처방이다<sup>71)</sup>. 오국통은 이 처방이 경결을 예방하는 처방이므로 손가락에 꿈틀거리는 느낌만 있어도 바로 이 처방을 사용하라고 했다<sup>72)</sup>. 또 오국통은 모려와 별갑에 肝經의 血絡으로 들어가 風邪를 제거하는 효능이 있다고 보았다.<sup>73)</sup> 결국 이 처방은 滋陰과 熄風을 겸한 것으로 加減復脈湯으로 滋陰하고 牡蠣와 鱉甲으로 熄風한 것이다.

#### (3) 三甲復脈湯

이 처방은 二甲復脈湯에 生龜板 1냥을 추가한 것이다. 二甲復脈湯의 적응증에 가슴이 심하게 두근거리거나 심하면 아픈 증상이 함께 나타날 때 쓸 수 있

70) “下焦溫病, 但大便溏者, 卽與一甲復脈湯”(「下焦篇」10조)  
 71) “熱邪深入下焦, 脈沈數, 舌乾齒黑, 手指但覺蠕動, 急防瘵厥, 二甲復脈湯主之”(「下焦篇」13조)  
 72) “熱邪深入下焦, 脈沈數, 舌乾齒黑, 手指但覺蠕動, 急防瘵厥, 二甲復脈湯主之”(「下焦篇」13조)  
 73) “入肝搜邪之二甲”(「下焦篇」14조 注)

는 처방이다.<sup>74)</sup> 이미 腎水가 부족하여 肝血을 제대로 공급하지 못해서 癰厥이 발생했는데, 癰厥이 일단 발생하고 나면 腎水를 보충하기가 더욱 어려워지고 이로 인해 心水 즉 心陰도 더불어 부족해지므로 심장이 심하게 동요하고 심지어 陰維脈이 손상을 입어 가슴이 아프다는 것이다.<sup>75)</sup> 吳鞠通은 龜板이 腎氣를 鎮靜하고 任脈을 補益하며 陰維脈을 소통하여 心痛을 멎게 할 수 있다고 보았다.<sup>76)</sup>

(4) 大定風珠

구성 약물을 살펴보면, 이 처방은 三甲復脈湯에 鷄子黃와 五味子가 더 들어가 있다. 熱邪가 하초로 깊어 들어가 병이 오래 지속되면서 진음이 손상되었거나 또 汗法이나 下法을 잘못 사용하여 眞陰이 고갈되어 정신이 나른해지고 痲痺이 생기며 脈氣가 허약하며 舌質이 진홍색이고 舌苔가 적으며 수시로 허탈해 빠지려는 경우에 쓸 수 있는 처방이다.<sup>77)</sup> 즉 三甲復脈湯의 虛風內動이 더욱 심해져 허탈의 경향이 함께 나타나는 것을 치료한다. 이 경우는 邪氣가 이미 8-9할이 사라지고 眞陰이 겨우 1-2할만 남은 경우이므로 진음을 강력하게 보충해야 한다. 그래서 동물성 약재로서 滋陰하는 힘이 강력한 鷄子黃을 더했는데, 오국통은 계자향이 증초를 안정시키고 上下로 心腎을 소통시켜 肝風이 동하는 것을 잠재우는 특별한 효능을 갖고 있다고 보았다.<sup>78)</sup> 五味子を 넣은 것은 기

를 수렴시키고 진액을 化生하여 허탈을 방지하기 위한 것이다. 여기에 喘이 있으면 人參을 가미하고, 自汗이 있으면 龍骨, 人參, 小麥을 가미하며, 心悸가 있으면 茯神, 人參, 小麥을 가미한다.<sup>79)</sup>

(5) 救逆湯

온병을 잘못 발한시켜 진액이 크게 손상되어 가슴이 심하게 두근거리고 혀가 뻗뻗해지고 정신이 흐릴 때는 가감복맥탕을 사용하지만, 만일 땀이 그치지 않고 계속 흘러 陽脫의 조짐이 보일 때는 가감복맥탕으로 해결할 수 없다. 이 때 쓰는 처방이 바로 구역탕이다.<sup>80)</sup> 구역탕은 가감복맥탕에서 麻仁을 빼고, 生龍骨 4돈, 生牡蠣 8돈을 가미한 것이다. 오국통은 이 처방의 원리를 鎮攝法이라고 하였다. 즉 陰液이 고갈되어 의지할 곳이 없어진 陽氣가 浮越하는 것을 진압하고 수렴한다는 말이다. 여기에 脈이 虛大하면서 흩어지려고 하면 人參 2돈을 가미한다.<sup>81)</sup>

III. 결론

1. 吳鞠通은 『傷寒論』의 백호탕에 대해 자감초를 생감초로 바꾸고 석고는 생석고를 써야한다고 했다. 또 백호탕의 적용범위를 확대하고, 적응증의 경우도 舌苔와 맥에 관한 내용을 보충하였다. 아울러 네 가지 금기를 제시하여 신중한 사용을 강조하였으며, 나아가 白虎加人參湯, 化斑湯, 加減玉女煎, 白虎加蒼朮湯, 白虎加桂枝湯 등 여러 가지 응용방을 제시하였다.

2. 오국통은 『傷寒論』의 承氣湯을 써야 할 경우,

74) “下焦溫病，熱甚厥甚，脈細促，心中憺憺大動，甚則心中痛者，三甲復脈湯主之”(『下焦篇』14조)  
 75) “心中動者，火以水爲體，肝風鸛張，立刻有吸盡西江之勢，腎水本虛，不能濟肝而後發癰，既癰而水難猝補，心之本體欲失，故憺憺然大動也。甚則痛者，陰維爲病主心痛。”(『下焦篇』14조 注)  
 76) “以鎮腎氣，補任脈，通陰維之龜板止心痛”(『下焦篇』14조 注)  
 77) “熱邪久羈，吸燄眞陰，或因誤表，或因妄攻，神倦痲痺，脈氣虛弱，舌絳苔少，時時欲脫者，大定風珠主之”(『下焦篇』16조)  
 78) “蓋雞子黃有地球之象，爲血肉有情，生生不已，乃奠安中焦之聖品，有甘草之功能，而靈於甘草；其正中有孔，故能上通心氣，下達腎氣，居中以達兩頭，有蓮子之妙用；其性和平，能使亢者不爭，弱者得振；其氣焦臭，故上補心；其味甘鹹，故下補腎；再釋家有地水火風火之喻，此證大風一起，蕩然無餘，雞子黃鎮定中焦，通徹上下，合阿膠能預熄內風之震動也。”(『下焦篇』11조 注)，“以雞子黃宛如珠形，得巽木之精，而能熄肝風”(『

下焦篇』15조 注)，“以雞子黃一味，從足太陰，下安足三陰，上濟手三陰，使上下交合，陰得安其位，斯陽可立根基，俾陰陽有眷屬一家之義，庶可不致絕脫歟。”(『下焦篇』16조 注)  
 79) “喘加人參，自汗者加龍骨人參小麥，悸者加茯神人參小麥。”(『下焦篇』16조 方後注)  
 80) “溫病誤表，津液被劫，心中震震，舌強神昏，宜復脈法復其津液，舌上津回則生；汗自出，中無所主者，救逆湯主之”(『下焦篇』2조)  
 81) “脈虛大欲散者，加人參二錢。”(『下焦篇』8조 方後注)

大承氣湯의 사용을 자제하였고 부득이하게 쓰더라도 厚朴이나 枳實의 양을 줄였다. 또 단순한 공하법을 탈피하여 다양한 공하법을 개발하였다. 이는 모두 진액의 손실을 최소화하기 위한 것이다.

3. 오국통은 『傷寒論』의 炙甘草湯을 변화시켜 加減復脈湯을 만들었는데 이는 陰精을 구원하는 대표적인 처방이다. 나아가 가감복맥탕을 기본으로 一甲復脈湯, 二甲復脈湯, 三甲復脈湯, 救逆湯, 大定風珠 등 여러 가지 滋陰法을 제시하고 있다. 이는 후세 下焦肝腎의 眞陰虧損病證의 치료에 典範이 되었다.

사. 2002.

13. 張啓基, 王輝武 合編. 傷寒論手冊. 重慶. 科學技術文獻出版社重慶分社. 1984.
14. 陶節庵 撰. 傷寒六書. 북경. 인민위생출판사. 1990.
15. 정창현. 온병조변의 성립과정과 학술적 특징. 대한한의학원전학회지. 2003. 16(1).

## 참고문헌

1. 洪元植. 精校黃帝內經素問. 서울. 東洋醫學研究院出版部. 1985.
2. 王振坤 編著. 溫病條辨新解. 北京. 學苑出版社. 1995.
3. 吳鞠通 著. 丁彰炫 譯. 國譯溫病條辨. 서울. 집문당. 2004.
4. 張錫純. 醫學衷中參書錄. 石家莊. 河北科學技術出版社. 1999.
5. 李劉坤 주편. 吳鞠通醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 2002.
6. 嚴世芸 主編. 中國醫籍通考. 上海. 上海中醫學院出版社. 1992.
7. 이유곤 강의. 임진석 정리. 임상온병학특강. 서울. 대성의학사. 2001.
8. 吳瑭. 吳鞠通醫案. 北京. 中國中醫藥出版社. 1998.
9. 趙紹琴, 胡定邦, 劉景源 編著. 이용범, 신영일, 방정균, 정창현 역. 國譯溫病縱橫. 서울. 집문당. 2004.
10. 張介賓 著. 景岳全書. 上海. 上海科學技術出版社. 1964.
11. 朱丹溪. 丹溪醫集. 北京. 人民衛生出版社. 1993.
12. 彭勝權 주편. 溫病學. 상해. 상해과학기술출판